

Директору МБУ ДО  
«Комплексная ДЮСШ»  
Нестерову В.Н.

От \_\_\_\_\_

### Заявление

Прошу принять в муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования «Комплексная детско-юношеская спортивная школа» моего сына /дочь/

\_\_\_\_\_  
/фамилия, имя, отчество поступающего/  
На обучение по программе (указать вид спорта) \_\_\_\_\_  
Тренер-преподаватель \_\_\_\_\_  
Дата рождения поступающего \_\_\_\_\_  
Адрес места регистрации и /или/ фактического места жительства поступающего: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
школа, класс \_\_\_\_\_  
свидетельство о рождении (паспорт) № \_\_\_\_\_  
выдан(о) (кем, когда) \_\_\_\_\_

### Сведения о родителях (законных представителях)

Мать \_\_\_\_\_  
Место работы, должность \_\_\_\_\_  
Отец \_\_\_\_\_  
Место работы (должность) \_\_\_\_\_  
Номера телефонов законных представителей /при наличии/:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

С Уставом, лицензией и локальными актами МБУ ДО «Комплексная ДЮСШ» ознакомлен/а/, возражений не имею.

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 года № 152 "О персональных данных"

Я, \_\_\_\_\_  
Даю согласие на использование и обработку персональных данных моего ребенка на весь период обучения в следующем объеме:

- 1) фамилия, имя, отчество;
- 2) дата рождения;
- 3) спортивный разряд.

Оставляю за собой право в любой момент письменно отозвать данное согласие.

На проведение процедуры индивидуального отбора согласен /не согласен/.  
-подчеркнуть.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

К заявлению прилагают:

1. Медицинскую справку от участкового врача с указанием, что данный ребенок может по состоянию здоровья заниматься выбранным видом спорта.
2. Копия документа (свидетельство о рождении, паспорт)