

Директору
МАУ ДО СШ Советского района
Романовой Н.Б.

от _____
фамилия заявителя

имя

отчество (при наличии)

ЗАЯВЛЕНИЕ
о приеме на обучение по дополнительной общеразвивающей программе

Прошу принять меня / моего ребенка _____
на обучение в МАУ ДО СШ Советского района по виду спорта: _____
(указать вид спорта)

К тренеру-преподавателю: _____

Сведения о поступающем	
Фамилия в именительном падеже	
Имя в именительном падеже	
Отчество (при наличии) в именительном падеже	
Дата рождения (число, месяц, год)	
Всего лет (на 1 сентября с месяцами)	
Домашний адрес	
Наименование общеобразовательной школы или дошкольного образовательного учреждения на 01.09 текущего года	
Сведения о родителях (законных представителях)	
Степень родства	Мать / опекун / законный представитель (подчеркнуть)
Фамилия в именительном падеже	
Имя в именительном падеже	
Отчество (при наличии) в именительном падеже	
Место жительства	
Место работы	
Занимаемая должность	
Телефон	
e-mail	
Степень родства	Отец / опекун / законный представитель (подчеркнуть)
Фамилия в именительном падеже	
Имя в именительном падеже	
Отчество (при наличии) в именительном падеже	
Место жительства	
Место работы	
Занимаемая должность	
Телефон	
e-mail	

С уставом Учреждения, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, с Правилами приема в учреждение на обучение по дополнительным общеразвивающим программам с правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а)

ПОДПИСЬ

«__» _____ 202__ г.

К заявлению прилагаются:

- Копия документа, удостоверяющий личность ребенка (свидетельство о рождении, паспорт).
- Медицинский справка об отсутствии противопоказаний для занятий избранным видам спорта
- Копия добровольного страхования от несчастных случаев (при наличии)
- Копия СНИЛС