Директору МБУ СШ № 9
Шулаковой С.Ю.
от _____
фамилия, имя, отчество родителя
проживающего _____
населённый пункт (город, поселок и др.)
_____ д. ____ кор. ____ кв. ____
проспект, площадь, улица, переулок и др.

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас зачислить в МБУ СШ № 9 моего ребёнка

_____
фамилия, имя, отчество

дата рождения « ____ » _____ _____ г.

домашний адрес _____, _____ д. ____ кор. ____ кв. ____
населенный пункт проспект, площадь, улица, переулок и др.

место учёбы _____
наименование образовательного учреждения

класс _____ « _____ » , телефон _____

на тренировки _____
вид спорта

по программе ***Спортивная подготовка***
дополнительная (общеразвивающая, предпрофессиональная), спортивная подготовка

к тренеру _____
фамилия, имя, отчество

Сведения о родителях

мать _____
фамилия, имя, отчество

место работы _____

должность _____ телефон _____

отец _____
фамилия, имя, отчество

место работы _____

должность _____ телефон _____

С Уставом МБУ СШ № 9, правилами посещения тренировок, правами и обязанностями родителей и спортсменов и др. документами, регламентирующими организацию тренировочного процесса ознакомлен(а).

Согласен(а) с процедурой индивидуального отбора поступающего.

К заявлению прилагаю:

- Согласие на обработку персональных данных;
- Разрешение на участие в соревнованиях и др. мероприятиях;
- Медицинская справка, подтверждающая отсутствие противопоказаний к занятиям избранным видом спорта;
- Ксерокопия свидетельства о рождении/паспорта (с 14 лет) – первая страница и прописка (нужное подчеркнуть);
- Ксерокопия медицинского страхового полиса;
- Фотография 3х4 – 2 штуки.

« ____ » _____ _____ г. _____
дата заполнения подпись