

Директору МБУДО ДЮСШ Юсуповой М.В.

от \_\_\_\_\_

фамилия, имя, отчество поступающего( или  
родителя(законного представителя)

\_\_\_\_\_,  
дата рождения ребенка

\_\_\_\_\_,  
адрес места регистрации

\_\_\_\_\_,  
и фактического места проживания  
обучающегося \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
название организации, класс.

### З А Я В Л Е Н И Е

Прошу принять меня / моего ребенка в Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования «Детско-юношеская спортивная школа Соль-Илецкого городского округа» на обучение в спортивно-оздоровительной группе

\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Подпись поступающего \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя)

\_\_\_\_\_  
номера телефонов родителей (законных представителей)

Заниматься в ДЮСШ (сыну, дочери) разрешаю. С уставом, лицензией, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ДЮСШ ознакомлены.

Согласен, что обучение по дополнительным образовательным программам ведется на русском языке \_\_\_\_\_

(подпись)

дата \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Расшифровка

\_\_\_\_\_  
Подпись заявителя

Примечание администрации ДЮСШ:

Зачислен в МБУДО ДЮСШ Соль-Илецкого городского округа на отделение легкой атлетики в группу \_\_\_\_ года обучения

Приказ по ДЮСШ № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Директору МБУДО «ДЮСШ Соль-Илецкого городского округа» \_\_\_\_\_  
от \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью)

### Заявление

Прошу принять моего сына (дочь) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ в МБУДО ДЮСШ на обучение по дополнительной предпрофессиональной  
число, месяц, год рождения \_\_\_\_\_  
программе по \_\_\_\_\_ на основании индивидуального отбора.

\_\_\_\_\_ вид спорта

Ф.И.О. ребенка (полностью) \_\_\_\_\_

Число, месяц, год рождения \_\_\_\_\_

Адрес регистрации по месту жительства \_\_\_\_\_

Адрес фактического места жительства \_\_\_\_\_

Образовательное учреждение (школа) \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ класс

### Сведения о родителях:

Отец

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. полностью)

Дата рождения: \_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_ должность \_\_\_\_\_

Паспорт \_\_\_\_\_ выдан «\_\_» \_\_\_\_\_ года \_\_\_\_\_

(серия) (номер)

Телефон мобильный \_\_\_\_\_ служебный \_\_\_\_\_

Мать: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. полностью)

Дата рождения: \_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_ должность \_\_\_\_\_

Паспорт \_\_\_\_\_ выдан «\_\_» \_\_\_\_\_ года \_\_\_\_\_

(серия) (номер)

Телефон мобильный \_\_\_\_\_ служебный \_\_\_\_\_

Законный представитель не являющийся родителем \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. полностью)

Дата рождения: \_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_ должность \_\_\_\_\_

Паспорт \_\_\_\_\_ выдан «\_\_» \_\_\_\_\_ года \_\_\_\_\_

(серия) (номер)

Телефон мобильный \_\_\_\_\_ служебный \_\_\_\_\_

К сведению прилагаю следующие документы:

1. Свидетельство о рождении (паспорт) (ксерокопия).
2. Медицинская справка от терапевта о допуске к занятиям по выбранному виду спорта.
3. Фотография 3x4 (2 шт.).
4. Согласие на обработку персональных данных.

С Уставом, лицензией, учебными программами, и другими локальными актами МБУДО ДЮСШ С уставом, лицензией, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ДЮСШ ознакомлен (а) и согласен (согласна).

Согласен (согласна) на обработку персональных данных моих и моего ребенка, а также на проведение вступительного тестирования моего ребенка.

Согласен, что обучение по дополнительным образовательным программам ведется на русском языке \_\_\_\_\_

(подпись)

дата \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Расшифровка

\_\_\_\_\_ Подпись заявителя

расшифровка подписи