

Директору МБУ ДО «Спортивная школа Ачинского района» И.Н. Чевгаеву

от _____
(Ф.И.О. (последнее при наличии) полностью родителя (законного

представителя) несовершеннолетнего поступающего)

проживающего (-ей) по адресу:

контактный телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего сына (дочь) _____

(ФИО (последнее при наличии) полностью)

в Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования «Спортивная школа Ачинского района»
на программу _____

по виду спорта _____

Число _____, месяц _____, год рождения _____.

Место рождения _____

Школа _____ класс _____

Адрес регистрации _____

(населенный пункт, улица, дом, квартира)

Адрес места жительства _____

(населенный пункт, улица, дом, квартира)

Гражданство _____

№ телефона поступающего _____

Адрес электронной почты поступающего _____

СНИЛС _____

Спортивный разряд (звание) (при наличии) _____

(когда присвоен, № приказа)

Ф.И.О. родителя (законного представителя) несовершеннолетнего поступающего _____

№ телефона родителя (законного представителя) _____

Ф.И.О. родителя (законного представителя) несовершеннолетнего поступающего _____

№ телефона родителя (законного представителя) _____

С нормативно – правовыми документами учреждения (Уставом МБУ ДО «Спортивная школа Ачинского района», со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, с дополнительной образовательной программой спортивной подготовки/с дополнительной общеразвивающей программой в области физической культуры и спорта (нужное подчеркнуть) по виду спорта _____, антидопинговыми правилами и другими локальными нормативными актами учреждения, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся) ознакомлен(а) (материалы размещены на сайте МБУ ДО «Спортивная школа Ачинского района» по адресу <https://achinskij-r04.gosweb.gosuslugi.ru/spravochnik/mbu-do-sportivnaya-shkola-achinskogo-rayona/>).

Дата _____ Подпись _____

Даю согласие на участие в процедуре индивидуального отбора поступающего (только для поступающих на обучение на дополнительную образовательную программу спортивной подготовки):

Дата _____ Подпись _____

О результатах индивидуального отбора и решении приемной комиссии прошу уведомить:

по телефону _____

по адресу электронной почты _____

Разрешаю в рамках реализации программы МБУ ДО «Спортивная школа Ачинского района» проводить медицинские осмотры и осуществлять перевозку автобусом транспортом к месту проведения медицинских осмотров, на участие во всероссийских, региональных, краевых, районных соревнованиях и тренировочных сборах, а также в спортивно-массовых и других мероприятиях, предусмотренных календарным планом МБУ ДО «Спортивная школа Ачинского района» и осуществлять перевозку к месту соревнований, тренировочных, спортивно-массовых и других мероприятий автобусом, междугородним автобусом, ж/д- и авиа.

Дата _____ Подпись _____

Приложения:

1. Копия документа, удостоверяющего личность поступающего (или свидетельства о рождении) на _____ л. в 1 экз.;
2. Копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя), и (или) документа, подтверждающего родство, установлении опеки или попечительства) на _____ л. в 1 экз.;
3. Справка из медицинского учреждения об отсутствии медицинских противопоказаний для освоения соответствующей программы по избранному виду спорта на _____ л. в 1 экз.;
4. Фото поступающего 3*4 см 1 шт.