

Директору ГБУ РО «СШОР №19»  
В.В. Шматко

от \_\_\_\_\_  
(ФИО одного из родителей или законного представителя)

зарегистрирован: г. \_\_\_\_\_

ул. \_\_\_\_\_, дом № \_\_\_\_\_, кв. № \_\_\_\_\_

дом. телефон \_\_\_\_\_

фактический адрес проживания \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИЕМЕ

Прошу принять в ГБУ РО «СШОР №19» для освоения программы спортивной подготовки по виду спорта \_\_\_\_\_

моего ребенка \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество ребенка полностью)

\_\_\_\_\_ (дата рождения)

учащегося (учащуюся) \_\_\_\_\_ класса  
образовательного учреждения \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ г. Ростов-на-Дону.

*Медицинская справка о допуске к занятиям, копия паспорта (свидетельства о рождении с отметкой о гражданстве) и фотографии 3х4 см. в количестве 3 штук прилагаются.*

*Даю согласие на передачу моему ребенку оружия и патронов во время тренировочных занятий и соревнований.*

*С уставом и Правилами приема в ГБУ РО "СШОР № 19" ознакомлен и в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 26.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку персональных данных моего ребенка, связанных со спортивной деятельностью организации любым незапрещенным законом способом.*

*На участие в процедуре индивидуального отбора согласен (согласна).*

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. Подпись родителя (законного представителя) \_\_\_\_\_

### Сведения о родителях

ОТЕЦ	Фамилия	
	Имя	
	Отчество	
	Место работы	
	Должность	
	Контактный телефон	
МАТЬ	Фамилия	
	Имя	
	Отчество	
	Место работы	
	Должность	
	Контактный телефон	

Зачислен в группу тренера \_\_\_\_\_

отделения \_\_\_\_\_ на этап подготовки \_\_\_\_\_

Заместитель директора \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
подпись \_\_\_\_\_ расшифровка подписи \_\_\_\_\_