

Директору МБУ ДО «НСШ им. С.В. Быкова»
Ситумирову Денису Геннадьевичу

от _____

проживающей (его) _____

Заявление

Прошу зачислить моего ребенка _____

(Ф.И.О. ребенка)

_____ года рождения, ученика (студента) _____ « _____ » класса, _____ школы (д/с),
(дата рождения)

проживающего по адресу: улица _____, дом _____, квартира _____
в спортивно-оздоровительную группу на отделение _____

Сведения о родителях (законных представителях):

Мать. Ф.И.О. _____

место работы: _____

моб. тел. _____, дом. тел. _____, раб. тел. _____

Отец: Ф.И.О. _____

место работы: _____

моб. тел. _____, дом. тел. _____, раб. тел. _____

К заявлению прилагаются следующие документы:

1. Договор на оказание услуг в области спорта
2. Медицинское заключение о допуске к тренировочным мероприятиям
3. Согласие на обработку персональных данных
4. Номер СНИЛС ребенка _____

О необходимости регистрации на сайте «Навигатор дополнительного образования Архангельской области»
уведомлен (а)

_____ (дата)

_____ (подпись)