|  |  |
| --- | --- |
|  | УТВЕРЖДЕНО: |
|  | Приказом директора |
|  | МБУ «СШ по видам единоборств» |
|  | № \_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 2018 г. |

*Заявление принято (дата)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Регистрационный номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Заявление принял \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. сотрудника МБУ «СШ по видам единоборств»*

Директору МБУ «СШ по видам единоборств»

Иванову М.В.

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. родителя (законного представителя)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу принять моего сына/дочь/меня Ф.И.О.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в Муниципальное бюджетное учреждение «Спортивная школа по видам единоборств»

на отделение **адаптивного спорта** к тренеру\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_

Домашний адрес, телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место учебы (школа, класс)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Против занятий сына/дочери не возражаю, с Уставом, программой спортивной подготовки, программой подготовки спортивного резерва, правилами внутреннего распорядка, правилами приема, перевода, отчисления МБУ «СШ по видам единоборств» и другими документами, регламентирующими организацию тренировочного процесса ознакомлен(а).

В случае невозможности посещения занятий (по болезни, семейным обстоятельствам, переездом, нежеланием заниматься и др.) обязуюсь письменно уведомить администрацию МБУ «СШ по видам единоборств» и тренера.

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью)

Согласен(на) на обработку персональных данных свободно, своей волей и в своем интересе, в силу статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152 «О персональных данных» даю согласие МБУ «СШ по видам единоборств», на обработку (любое действие (операция) или совокупность действий (операций) совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уничтожение/обновление, изменение) извлечение, использование, передачу (распространение, представление, доступ) обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) и уполномоченными им третьими лицами персональных данных указанных в настоящем заявлении, а также данные свидетельства о рождении или паспорта, СНИЛСа, медицинского полиса, справки МСЭ или заключения ПМПК. Настоящее согласие на обработку персональных данных действует со дня его подписания и дается МБУ «СШ по видам единоборств» на весь срок прохождения спортивной подготовки спортсмена.

Согласен(на) на проведение процедуры индивидуального отбора моего сына/дочери

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

подпись родителя Ф.И.О.

**Сведения о родителях (законных представителях)**

Ф.И.О. (полностью) отца \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место работы, должность отца, телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. (полностью) матери\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место работы, должность матери, телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**К заявлению прилагаю ксерокопии документов:**

1. Медицинская справка о состоянии здоровья ребенка без медицинских противопоказаний;
2. Свидетельство о рождении (паспорт);
3. Полис обязательного медицинского страхования;
4. Справка МСЭ или заключение ПМПК об обучении по программе VIII вида;
5. 2 фотографии 3х4.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Дата | № приказа | Содержание приказа | Тренер-преподаватель |
|  |  |  |  |  |