Директору МБУ ДО

«СШОР по легкой атлетике № 2»

Трусову Е.Б.

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

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

**З А Я В Л Е Н И Е**

Прошу Вас принять моего сына (дочь)

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

(фамилия, имя, отчество)

в МБУ ДО «СШОР по легкой атлетике № 2» (далее – Школа) для прохождения дополнительной образовательной программы спортивной подготовки по виду спорта «Легкая атлетика».

С уставом Школы, со сведениями о дате предоставления
и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, с образовательной программой, с перечнем видов спорта,
по которым реализуются образовательные программы, с требованиями
по общефизической и специальной подготовке для зачисления обучающихся
в группы на этапах подготовки, с перечнем документов, необходимых для зачисления в Школу, с медицинскими противопоказаниями для занятий соответствующим видом спорта, с правилами поведения в Школе
и на спортивных сооружениях для занятий, с правилами поведения
во внештатных ситуациях, с правилами техники безопасности, с квалификацией тренерско-преподавательского состава ознакомлен(а).

Даю согласие на проведение процедуры индивидуального отбора.

Даю согласие на оказание, в случае необходимости, доврачебной медицинской помощи.

К заявлению прилагаются:

- копия документа, удостоверяющего личность поступающего (или копия свидетельства о рождении);

- копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) несовершеннолетнего поступающего, и (или) документа, подтверждающего родство, установление опеки или попечительства;

- медицинское заключение о допуске к прохождению спортивной подготовки;

- согласие на обработку персональных данных;

- учетная карточка учащегося.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись)