

Директору МБУДО «Спортивная школа  
«Фортуна»

\_\_\_\_\_ фамилия, и.о. директора учреждения  
ОТ \_\_\_\_\_ фамилия заявителя  
\_\_\_\_\_ имя  
\_\_\_\_\_ отчество (при наличии)

**З А Я В Л Е Н И Е**  
**о приеме на обучение по дополнительным образовательным программам**  
**спортивной подготовки**

Прошу принять меня (моего ребенка) в Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования «Спортивная школа «Фортуна» на дополнительную **общеразвивающую** программу в области физической культуры и спорта, по виду спорта

**СВЕДЕНИЯ О ПОСТУПАЮЩЕМ**

1. Фамилия \_\_\_\_\_  
Имя \_\_\_\_\_ Отчество \_\_\_\_\_
2. Дата и место рождения \_\_\_\_\_
3. Место учебы (школа, класс, д/с) \_\_\_\_\_
4. Домашний адрес \_\_\_\_\_
5. УИН (ГТО) № \_\_\_\_\_ СНИЛС № \_\_\_\_\_
6. Сертификат персифицированного дополнительного образования (ПФДО)  
№ \_\_\_\_\_ МЕД. ПОЛИС № \_\_\_\_\_
7. Категория: из многодетной семьи, из полной (неполной) семьи, опекаемый  
(нужное подчеркнуть)

**СВЕДЕНИЯ О РОДИТЕЛЯХ (законных представителях)**  
**УКАЗЫВАЮТСЯ ДЛЯ ЛИЦ ДО 18 ЛЕТ**

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

\_\_\_\_\_ Место

работы, должность \_\_\_\_\_

Телефон (моб., дом., раб.) \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_ Место работы, должность \_\_\_\_\_

Телефон (моб., дом., раб.) \_\_\_\_\_

С Уставом, правилами внутреннего распорядка, дополнительной образовательной программой спортивной подготовки по виду спорта \_\_\_\_\_, правилами приема, отчисления и восстановления, с правилами и обязанностями лиц, проходящих спортивную подготовку, и другими документами, регламентирующими реализацию дополнительных образовательных программ спортивной подготовки по видам спорта **ознакомлен(а)**.

Подпись \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

Даю согласие на оказание, в случае необходимости, доврачебной медицинской помощи и проведение медицинского осмотра в порядке, установленном законодательством РФ.

Подпись \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

Даю согласие на проведение, в случае необходимости, в отношении меня (моего ребенка) процедуры индивидуального отбора.

Подпись \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

Я, \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество полностью)

в соответствии со статьей 9 Федерального закона Российской Федерации от 26.07.2006 года № 152 – ФЗ «О персональных данных» даю письменное согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка, а именно: фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, данные паспорта (свидетельства о рождении) (серия и номер, дата выдачи,), адреса проживания, номер контактного телефона, результаты медицинских обследований.

Целью обработки персональных данных является обеспечение осуществления основных видов деятельности МБУДО «Спортивная школа «Фортуна» в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Обработка персональных данных осуществляется как на бумажных носителях, так и с использованием средств автоматизации.

Срок действия согласия на обработку персональных данных: устанавливается на весь период занятий в МБУДО «Спортивная школа «Фортуна».

Оператор, осуществляющий обработку персональных данных – Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования «Спортивная школа «Фортуна».

Подтверждаю, что ознакомлен(а) с документами, устанавливающими порядок обработки персональных данных, а также с моими правами и обязанностями в этой области.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(дата) (подпись) (расшифровка подписи)

**К заявлению прилагаю:**

1. Копию свидетельства о рождении (копия паспорта) поступающего;
2. Копию страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования;
3. Копию полиса обязательного медицинского страхования.
4. Справку об отсутствии у поступающего медицинских противопоказаний для занятий **избранным видом спорта.**
5. Фото поступающего (3x4) для формирования личного дела - 1 шт.