

Директору МКУ ДО СШ пгт Суна

А.Н.Енгальцеву

(ФИО руководителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу принять в число воспитанников МКУ ДО СШ пгт Суна моего ребенка:

Фамилия (ребенка) _____ Имя _____

Отчество _____ Число, месяц, год рождения _____

Пол _____ СНИЛС _____

Реквизиты свидетельства о рождении (обязательно):

Серия и номер _____ Дата выдачи _____

Кем выдано _____

Реквизиты документа, удостоверяющего личность (дополнительно при наличии):

Тип документа, удостоверяющего личность _____

Серия и номер _____ Дата и место выдачи _____

Кем выдан _____

Адрес регистрации по месту жительства _____

Адрес регистрации по месту пребывания _____

Адрес фактического места жительства; (хотя бы один из адресов) И код ФИАС _____

тел. _____ для занятий в объединение _____

медицинских противопоказаний для данного вида занятий нет, о чем свидетельствует
представленная мной **медицинская справка** _____

(дата, номер, кем выдана)

Информация о здоровье ребенка включать в себя следующие данные:

Группа здоровья (для детей до 18 лет) _____

Физкультурная группа _____

Информация о трудной жизненной ситуации _____

Сведения о родителях:

Отец Ф.И.О. _____

Дата рождения _____

Реквизиты документа, удостоверяющего личность (пока не обязательно) _____

Телефон домашний _____ служебный _____

Мать Ф.И.О. _____

Дата рождения _____

Реквизиты документа, удостоверяющего личность (пока не обязательно) _____

Телефон домашний _____ служебный _____

Законный представитель, не являющийся родителем: _____

Тип законного представителя _____

ФИО _____

Дата рождения _____

Реквизиты документа, удостоверяющего личность (пока не обязательно) _____

Телефон домашний _____ служебный _____

С условиями приема и обучения, Уставом учреждения и нормативными актами
ознакомлен(а) и согласен(а). В соответствии с требованиями ст. 9 Федерального закона РФ от
27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», я как законный представитель
ребенка, подтверждаю свое согласие на хранение и обработку его и моих персональных
данных. В случае невозможности посещения занятий (по болезни, семейным обстоятельствам
и т.д.) обязуюсь предупреждать педагога или администрацию МКУ ДО СШ пгт Суна.

Подпись _____ / _____ / _____

Дата заполнения «__» 20__ года