

Директору МБОУ ДО СШ № 7  
Фомиченко Эдуарду Алексеевичу

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. одного из родителей или законного представителя  
поступающего)

## ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИЕМЕ

Прошу принять в МБОУ ДО СШ № 7

для освоения \_\_\_\_\_ по пашкам

моего ребенка \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество ребенка полностью)

родившегося \_\_\_\_\_

(дата рождения)

обучающегося в \_\_\_\_\_ классе \_\_\_\_\_

(наименование образовательной организации)

зарегистрированного по адресу \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(населенный пункт, улица, дом, квартира)

проживающего по адресу \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(населенный пункт, улица, дом, квартира)

*Копия свидетельства о рождении поступающего, медицинский документ, подтверждающий отсутствие у поступающего противопоказаний для освоения программы по избранному виду спорта, фотография 3x4 в количестве 1 штуки прилагаются.*

*С Уставом и локальными актами, регламентирующими образовательную деятельность в МБОУ ДО СШ № 7, ознакомлен и в соответствии с ФЗ от 26.07.2006г. №152-ФЗ "О персональных данных" даю согласие на обработку персональных данных моих и моего ребенка, связанных с деятельностью организации любым не запрещенным законом способом.*

*На участие в процедуре индивидуального отбора моего ребенка согласен (согласна).*

### Сведения о родителях

Ф.И.О. отца \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

Ф.И.О. матери \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

"\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Подпись родителя, законного представителя \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)