

## З А Я В Л Е Н И Е

Прошу принять меня, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

в МБОУ ДО ДЮСШ «Собинка» на обучение по дополнительной программе спортивной подготовки по  
виду спорта \_\_\_\_\_

Дата рождения « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.

Адрес г. \_\_\_\_\_, ул. \_\_\_\_\_ д. \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_

Образовательное учреждение (школа, колледж, ВУЗ) \_\_\_\_\_ класс \_\_\_\_\_

Свидетельство о рождении серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ Дата выдачи \_\_\_\_\_ Кем ЗАГС г. \_\_\_\_\_

Паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.

Сертификат ПФДО \_\_\_\_\_ тел. \_\_\_\_\_

СНИЛС \_\_\_\_\_

### Сведения о родителях (законных представителях):

Отец: Ф.И.О. (полностью) \_\_\_\_\_

Паспортные данные: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ кем выдан \_\_\_\_\_ когда выдан \_\_\_\_\_

Место работы и должность \_\_\_\_\_

Мать: Ф.И.О. (полностью) \_\_\_\_\_

Паспортные данные: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ кем выдан \_\_\_\_\_ когда выдан \_\_\_\_\_

Место работы и должность \_\_\_\_\_

Телефон матери \_\_\_\_\_ Телефон отца \_\_\_\_\_

**С Уставом учреждения и нормативными актами ознакомлен(а) и согласен(а). Даю согласие на  
обработку, хранение и передачу третьим лицам моих персональных данных. Даю согласие на  
проведение индивидуального отбора.**

\_\_\_\_\_ ( Подпись)

Дата заполнения « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202 \_\_\_\_\_ г.