

Директору МКУ ДО
«Старополтавская ДЮСШ»
А.И. Улановскому

от _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Ф.И.О. заявителя (родителя/законного представителя)

Тип документа _____ серия _____ номер _____

Кем и когда выдан _____

Место работы, должность (указать подробно)

Контактный телефон _____

Адрес электронной почты _____

ПРОШУ ВАС ЗАЧИСЛИТЬ МОЕГО РЕБЕНКА В

(указать образовательную программу ДО)

Сведения о будущем обучающемся (все о ребенке)

Ф.И.О. _____

Дата рождения _____ Класс _____

Тип документа _____ серия _____ номер _____

Дата выдачи _____ Кем выдан _____

Номер СНИЛС ребенка _____

Адрес регистрации _____

Оригинал медицинской справки об отсутствии противопоказаний для занятий в выбранном физкультурно-спортивном объединении (выданной не более чем за три месяца до даты подачи заявления) прилагается.

С правилами пребывания, планом и расписанием работы объединения ознакомлен (а)

Моего ребенка будут забирать лично _____

Прошу отпускать моего ребенка самостоятельно _____

Общая нагрузка ребенка в дополнительном образовании составляет _____ часов

За увеличение дополнительной нагрузки сверх нормативов СанПин всю ответственность за здоровье ребенка несу

лично _____

« ____ » _____ 20__ г.

_____ Подпись