|  |
| --- |
| Директору МБУ ДО «СШ» «Барс»Гайдай Светлане Васильевне |
|  |
| фамилия, и.о. директора учреждения |
| от |
| фамилия заявителя |
|  |
| имя |
|  |
| отчество (при наличии) |

**ЗАЯВЛЕНИЕ
о приеме на обучение по дополнительным образовательным программам спортивной подготовки**

Прошу принять меня / моего ребенка

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
на обучение в учреждение и провести индивидуальный отбор по дополнительным образовательным программам спортивной подготовки

|  |
| --- |
| **Сведения о поступающем** |
| Фамилия в именительном падеже |  |
| Имя в именительном падеже |  |
| Отчество (при наличии) в именительном падеже |  |
| Дата рождения (число, месяц, год) |  |
| Всего лет (на 1 сентября с месяцами) |  |
| Домашний адрес |  |
| Наименование общеобразовательной школы или дошкольного образовательного учреждения на 01.09\_\_\_г. текущего года |  |
| **Сведения о родителях (законных представителях)** |
| **Степень родства** | **Мать / опекун / законный представитель (подчеркнуть)** |
| Фамилия в именительном падеже |  |
| Имя в именительном падеже |  |
| Отчество (при наличии)в именительном падеже |  |
| Место жительства |  |
| Место работы |  |
| Занимаемая должность |  |
| Телефон |  |
| e-mail |  |
| **Степень родства** | **Отец / опекун / законный представитель (подчеркнуть)** |
| Фамилия в именительном падеже |  |
| Имя в именительном падеже |  |
| Отчество (при наличии)в именительном падеже |  |
| Место жительства |  |
| Место работы |  |
| Занимаемая должность |  |
| Телефон |  |
| e-mail |  |

Сведения о необходимости создания для поступающего специальных условий при проведении индивидуального отбора в связи с его ограниченными возможностями здоровья или инвалидностью (с указанием специальных условий)

|  |
| --- |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| С уставом учреждения, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, с Правилами приема в учреждение на обучение по дополнительным образовательным программам спортивной подготовки, с образовательными программами, с правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а) |  |
|  | подпись |
| Даю согласие на процедуру индивидуального отбора в отношении моего ребенка в соответствии с Правилами приема в учреждение |  |
|  | подпись |

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года