Директору МБУ ДО СШ «Персей» г.Калуги
Сагдуллину Д.З.
(от)_____
_____
(ФИО заявителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИЕМЕ

Прошу зачислить меня _____
(ФИО заявителя, полностью)
_____

«____» _____ _____ года рождения

в муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования «Спортивная школа «Персей» города Калуги для освоения дополнительной образовательной программы **СПОРТИВНОЙ ПОДГОТОВКИ** по виду спорта **пауэрлифтинг**

Сведения о заявителе

Имеющиеся спортивные достижения: _____

_____

Адрес места жительства: _____

Адрес места регистрации: _____

Место учебы // работы (должность): _____

_____

СНИЛС: _____
УИН (уникальный идентификационный номер участника программы ГТО):

Телефон: _____

«____» _____ 20_____ г. _____
(подпись)

С уставными документами, Положением о зачислении в МБУ ДО СШ «Персей» г.Калуги, перечнем реализуемых в школе программ ознакомлен(а).
С процедурой индивидуального отбора согласен(а).

«____» _____ 20_____ г.