

Директору МБУ ДО СШ «Персей» г.Калуги
Сагдуллину Д.З.

(от) _____

(ФИО родителя или законного представителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИЕМЕ

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

(ФИО ребенка, полностью)

« ____ » _____ года рождения,

обучающегося в _____ классе, школы № _____

проживающего по адресу: _____

адрес регистрации: _____

СНИЛС поступающего: _____

УИН (уникальный идентификационный номер участника программы ГТО):

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Сведения о родителях (законных представителях)

Отец:

(Ф.И.О. полностью, дата рождения)

(место работы, должность)

(телефон)

(СНИЛС родителя)

Мать:

(Ф.И.О., полностью)

(место работы, должность)

(телефон)

(СНИЛС родителя)

« ____ » _____ 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.

(подпись)