

Директору БУ ДО «ОблДЮСШ»
В.Г. Аверину

(одного из родителей (законных представителей))

ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИЕМЕ

Прошу зачислить в бюджетное учреждение Омской области дополнительного образования «Областная детско-юношеская спортивная школа» моего(ю) сына (дочь)

(Ф.И.О. полностью)
Дата рождения _____, проживающегося по адресу: _____

на обучение по **дополнительной общеразвивающей программе**

Тренер - преподаватель _____
(Ф.И.О. педагога)

АНКЕТНЫЕ данные родителей:

Мать (Ф.И.О.): _____ телефон _____

Отец (Ф.И.О.): _____ телефон _____

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с дополнительными общеобразовательными программами и другими локальными нормативными актами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности ознакомлен(а).

В соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011года № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" согласен(а) на проведение процедуры медицинского осмотра моего(ей) сына (дочери).

С «Порядком приема, перевода, отчисления и восстановления обучающихся в бюджетном учреждении Омской области дополнительного образования «Областная детско-юношеская спортивная школа» ознакомлен и согласен(а) на проведение процедуры индивидуального отбора моего(ей) сына (дочери).

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 года №152-ФЗ «О персональных данных» согласен(а) на обработку своих персональных данных и персональных данных ребёнка, представленных мной и передачу их третьим лицам.

« ____ » _____ 20 19г.

(подпись родителя (законного представителя))