|  |
| --- |
| Директору МБОУ ДО ДЮСШ ВИР |
| С.П.Шабарчину |
|  |
|  |
| (фамилия, имя, отчество, дата рождения заявителя) |
| Место регистрации (адрес): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| Телефон:  |  |
| Электронная почта: |  |
| Документ, удостоверяющий личность: |  |
|  |  | № |  |
| выдан  |  |
| (кем, когда) |
|  |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

|  |
| --- |
| Прошу зачислить моего ребенка (сына, дочь)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,(фамилия, имя, отчество) |
| дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, |
| в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_МБОУ ДО ДЮСШ ВИР\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(наименование учреждения)на обучение по: \_ дополнительной предпрофессиональной программе по избранному виду спорта «гребля на байдарках и каноэ»;и дополнительной общеразвивающей программе избранному виду спорта «гребля на байдарках и каноэ» для спортивно-оздоровительного этапа. |
| Срок реализации программы: . 8 лет; 1 год. |

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, дополнительными общеобразовательными программами по видам спорта и другими документами, регламентирующими учреждение и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а)

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество заявителя)

даю бессрочное согласие (до его отзыва мною) на использование и обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка по технологиям обработки документов, существующих в органах местного самоуправления в следующем объеме: фамилия, имя, отчество, дата рождения, адрес места жительства, номер основного документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе.

Отзыв настоящего согласия в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», осуществляется на основании моего заявления, поданного в органы местного самоуправления.

Прошу информировать меня о ходе предоставления услуги

☐ по адресу электронной почты:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

☐ по почтовому адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

☐ по телефону:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Приложение: | 1. |  |  на  |  | л. в |  | экз. |
|  |  | (наименование документа) |  |  |  |  |  |
|  | 2. |  |  на  |  | л. в |  | экз. |
|  |  | (наименование документа) |  |  |  |  |  |
|  | 3. |  |  на  |  | л. в |  | экз. |
|  |  | (наименование документа) |  |  |  |  |  |
|  |
|  | (подпись заявителя) |  | (инициалы, фамилия) |
|  |  |  |  |
|  |  |  | (дата подачи заявления) |