|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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) | | | | | |