

Директору ОУДО «УСЦ» РО
«ДОСААФ России» Брянской области
Кушнину Петру Анатольевичу

от _____
(ф.и.о.)

(Адрес места жительства)

(Контактный телефон)

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу принять моего ребёнка _____,
(Фамилия, имя) (год рождения)

в ОУДО «УСЦ» РО «ДОСААФ России» Брянской области, на обучение по Дополнительной общеразвивающей программе в области физической культуры и спорта по виду спорта плавание.

С уставом, лицензией, образовательными программами, правилами поведения в бассейне и на занятиях и техникой безопасности и другими локальными актами ознакомлен.

Даю согласие на обработку своих персональных данных (фамилия, имя, отчество, домашний адрес, телефон) и персональных данных моего ребёнка (фамилия, имя отчество, дата рождения, домашний адрес, паспортные данные или данные свидетельства о рождении, телефон, школа, класс).

« _____ » _____ 20__ г.

Подпись родителя (законного представителя) _____

С заявлением просьба сдать ксерокопию свидетельства о рождении ребёнка и медицинскую справку от педиатра о состоянии здоровья ребёнка.