

от _____
(Ф.И.О. родителя , законного представителя полностью)

Адрес регистрации: _____

Адрес фактического проживания: _____

Контактный телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас зачислить моего ребенка _____
ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ (меня / мою дочь, моего сына и пр. - Ф.И.О. участника)

Дата рождения: _____

Адрес регистрации ребенка: _____

Адрес фактического проживания ребенка: _____

Учащегося (заполнить если учится): _____

В 20__ - 20__ учебном году в клуб/секцию/студию ГБУ ЦДиС «Донской» ведущего спортивно -
досуговую работу с населением по месту жительства: _____
(название объединения)

Руководитель: _____
(Ф. И. О, полностью)

Расписание занятий: _____

Даю свое согласие на оплату платных услуг за период с «__» _____ 20__ г. по «__»
_____ 20__ г. за посещение занятий с заключением договора на оказание платных услуг.

С программой, условиями деятельности ГБУ ЦДиС «Донской» ознакомлен (а) _____
(_____) и обязуюсь выполнять. _____
(расшифровка) (подпись)

Подтверждаю правильность указанных мною сведений и даю свое согласие на использование и
обработку ГБУ ЦДиС «Донской» моих /моего несовершеннолетнего ребенка персональных данных.

Настоящим подтверждаю, что медицинских противопоказаний для посещения занятий в
данном коллективе _____ не имею(-ет).
(я / ФИО участника)

В случае необходимости, обязуюсь предоставить медицинскую справку об отсутствии
противопоказаний, до начала занятий.

ВНИМАНИЮ РОДИТЕЛЕЙ! Оплату платных занятий в период с 20 по 31 число месяца не проводить!

Подпись родителя (законного представителя): _____ / _____ /
(подпись) (Фамилия И.О.)

Дата подачи заявления: «__» _____ 20__ г.

Заявление принял: _____ / _____ /
(подпись) (Фамилия И.О.)