

Директору МБУ ДО БСШ

фамилия, и.о. директора учреждения

от

фамилия заявителя

имя

отчество (при наличии)

ЗАЯВЛЕНИЕ
о приеме на обучение по дополнительным
образовательным программам спортивной подготовки

Прошу принять моего ребенка

на обучение в учреждение и провести индивидуальный отбор по дополнительным образовательным программам спортивной подготовки (от одной до трех):

**Укажите цифрами от 1 до 3 в порядке приоритета, 1 – наивысший приоритет, 3 – наименьший приоритет*

Программа	Спортивная дисциплина	Приоритет

Сведения о поступающем

Фамилия в именительном падеже	
Имя в именительном падеже	
Отчество (при наличии) в именительном падеже	
Дата рождения (число, месяц, год)	
Всего лет (на 1 сентября с месяцами)	
Домашний адрес	
Наименование общеобразовательной школы или дошкольного образовательного учреждения на 01.09 текущего года	

Сведения о родителях (законных представителях)

Степень родства	Мать / опекун / законный представитель (подчеркнуть)
Фамилия в именительном падеже	
Имя в именительном падеже	
Отчество (при наличии) в именительном падеже	
Место жительства	
Место работы	
Занимаемая должность	
Телефон	
e-mail	
Степень родства	Отец / опекун / законный представитель (подчеркнуть)
Фамилия в именительном падеже	
Имя в именительном падеже	

Отчество (при наличии) в именительном падеже	
Место жительства	
Место работы	
Занимаемая должность	
Телефон	
e-mail	

Наличие преимущественного права зачисления на обучение по дополнительным образовательным программам спортивной подготовки в соответствии с п. 5 ч. 5.1 ст. 71 Федерального закона №273-ФЗ.

Сведения о необходимости создания для поступающего специальных условий при проведении индивидуального отбора в связи с его ограниченными возможностями здоровья или инвалидностью (с указанием специальных условий)

С уставом учреждения, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, с Правилами приема в учреждение на обучение по дополнительным образовательным программам спортивной подготовки, с образовательными программами, с правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а)

ПОДПИСЬ

Даю согласие на процедуру индивидуального отбора в отношении моего ребенка в соответствии с Правилами приема в учреждение

ПОДПИСЬ

« ___ » _____ 20__ года