Директору МБУ ДО ДЮСШ № 5 г. Сочи

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_А.А.Апагуни\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. одного из родителей поступающего)

зарегистрированного по адресу: г.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ул.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дом №\_\_\_\_, кв.№\_\_\_

контактный телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИЕМЕ***

Прошу принять в Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования «Детско-юношеская спортивная школа №5» г. Сочи для освоения **дополнительной общеразвивающей программы** по избранному виду

спорта\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество ребенка полностью)

родившегося\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата и место рождения)

обучающегося в\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование образовательной организации)

проживающего по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(населенный пункт, улица, дом, квартира)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ Дата «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

(подпись родителя (ФИО)

(законного представителя)

*Согласно Положения о приеме прилагаю следующие документы:*

1. Копия свидетельства о рождении (паспорта) поступающего.
2. *Медицинский документ, подтверждающий отсутствие у поступающего противопоказаний для освоения дополнительной общеразвивающей программы по избранному виду спорта.*
3. *Согласие на обработку персональных данных.*
4. *Фотография (3х4) – 1 шт.*

1.С Уставом МБУ ДО ДЮСШ №5 г. Сочи, Лицензией на право ведения образовательной деятельности, Правилами приема в МБУ ДО ДЮСШ №5 г. Сочи, Дополнительной общеразвивающей программой по избранному виду спорта, Порядком оформления возникновения, приостановления и прекращения отношений между МБУ ДО ДЮСШ №5 г. Сочи и обучающимися и (или родителями обучающихся, Положением о зачислении, переводе, отчислении и восстановлении обучающихся, Порядком приема контрольно-переводных нормативов по общей физической и специальной подготовке в МБУ ДО ДЮСШ №5 г. Сочи, Правилами внутреннего распорядка для обучающихся, Положением о приемной и апелляционной комиссии, Положением о промежуточной и итоговой аттестации обучающихся и другими локальными актами в части касающейся образовательной деятельности:

ознакомлен(а)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись родителя (законного представителя) (ФИО)

Дата «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 \_\_\_\_ г.