|  |  |
| --- | --- |
| Зачислить Директор МБУДО «СШОР по н/т  имени А.С. Николаева»  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Н.А. Шагалина  Приказ №\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. | Директору МБУДО «СШОР по н/т  имени А.С. Николаева»  Н.А. Шагалиной  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ФИО родителя (законного представителя) / поступающего |

## З А Я В Л Е Н И Е.

### Прошу принять в МБУДО «СШОР по настольному теннису имени А.С. Николаева» для обучения по дополнительной образовательной программе спортивной подготовки по виду спорта «настольный теннис»

### моего ребенка/меня \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

### (Фамилия, имя, отчество (если имеется) поступающего полностью).

Число, месяц, год, место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

адрес фактического проживания (места жительства, места пребывания): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения о родителях (законных представителях):

Мать Ф.И.О.(тел.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отец Ф.И.О. (тел.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Даю своё согласие на получение, обработку, хранение, распространение (в том числе передача), а так же иных действий в отношении моих персональных данных и персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка (фамилия, имя, отчество (если имеется), дата рождения, адрес регистрации, адрес места постоянного проживания, номер, дата и место выдачи документа, удостоверяющего личность, пол, номер сотового и домашнего телефона, сведения о состоянии здоровья (медицинские документы), необходимых для организации и проведения процесса спортивной подготовки, оформления личного дела поступающего, ведение базы данных, другие вопросы обеспечения процесса спортивной подготовки, исполнение договорных отношений, для передачи третьим лицам, в соответствии с законодательством РФ.

Согласие действительно со дня заполнения настоящего заявления и на весь период спортивной подготовки. В случае неправомерного использования предоставленных персональных данных настоящее согласие может быть отозвано письменным заявлением субъекта персональных данных.

С Уставом Учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности от 15.05.2023 г №ЛО35-01248-56/00651239, выданной Министерством образования Оренбургской области, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(подпись)

Даю согласие на проведение процедуры индивидуального отбора поступающего.

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_