

Фото

В муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования
«Спортивная школа «Киокушинкай» г. Перми»

От _____
(Фамилия, Имя, Отчество)

Заявление

Прошу принять моего сына (дочь) _____
(Фамилия, Имя, Отчество)

_____ года рождения,

- для прохождения спортивной подготовки по программе:
 - «Дополнительная образовательная программа спортивной подготовки по виду спорта «Киокушин»
 - «Дополнительная образовательная программа спортивной подготовки по виду спорта «Чир спорт»
- для получения платных физкультурно-оздоровительных и спортивных услуг.

Медицинских и иных противопоказаний не имеет. Справка о состоянии здоровья сына (дочери) и к/копия свидетельства о рождении/паспорта прилагается*.

Я ознакомлен(а) с Уставом учреждения, Сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, Дополнительной образовательной программой спортивной подготовки по избранному виду спорта, Антидопинговыми правилами и правилами соревнований по избранному виду спорта (Киокусинкай, Киокушин и Чир спорт), Правилами внутреннего трудового распорядка обучающихся СШ, Правилами поведения обучающихся СШ, Правилами пользования спортивными залами СШ «Киокушинкай» г. Перми, Инструкцией по технике безопасности при проведении занятий, Положением о приёме и спортивном отборе, Положением о комплектовании СШ, Положением об обработке и защите персональных данных.

Я предупрежден(а) о возможном получении ребенком ушибов или травм в процессе тренировочного процесса или соревнований, а также проинформирован(а) о желательности добровольного страхования ребенка от несчастного случая. Я разрешаю оказание ребенку первой медицинской помощи.

Я разрешаю размещение фото- и видео-материалов тренировочного и соревновательного процесса на информационных и ТВ-стендах СШ, публикациях в СМИ, на официальных сайтах СШ и Федерации Киокушин Пермского края, в официальном сообществе в социальной сети «Вконтакте».

Я даю своё согласие на участие в процедуре индивидуального отбора поступающего.

« _____ » _____ 202__ г. _____
(Подпись)

Данные поступающего:

СНИЛС _____ Адрес регистрации по месту жительства _____

_____ дата регистрации _____. _____. _____. г.

Св-во о рождении/паспорт: серия _____ № _____ выдан _____

_____ дата выдачи _____. _____. _____. г.

Место учёбы _____

Данные родителей (законных представителей):

Отец _____
(Фамилия, имя, отчество)

Контактный телефон: _____ эл.почта _____

Мать _____
(Фамилия, имя, отчество)

Контактный телефон: _____ эл.почта _____

*Примечание: заявление недействительно без справки о состоянии здоровья с результатом ЭКГ, копии свидетельства о рождении /паспорта ребенка и договора об оказании услуги.