

Директору МКУ ДО«СШ «ЦРС» города Иркутска	
Шагапову К.Р. от	
Фамилия	
Имя	
Отчество	
Паспорт серия	номер
когда и кем выдан	
Зарегистрированного по адресу:	
Телефон родителя (законного представителя)	

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка на обучение по дополнительной образовательной программе спортивной подготовки по виду спорта _____

Фамилия (поступающего ребенка)
Имя
Отчество
Дата рождения
Место рождения
Зарегистрированного по адресу:
Фактически проживающего по адресу:
Обучающегося в
Телефон поступающего

С Уставом МКУ ДО«СШ «ЦРС» города Иркутска, сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, образовательной программой и другими локальными нормативными актами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен (а)

подпись родителя
(законного представителя)

Даю согласие на проведение процедуры индивидуального отбора для поступающих на обучение по дополнительной образовательной программе спортивной подготовки

подпись родителя
(законного представителя)

Дата _____
число, месяц год

подпись родителя (законного представителя поступающего)