

АДМИНИСТРАЦИЯ МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ГОРОД КРАСНОДАР
ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ
МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
СПОРТИВНАЯ ШКОЛА № 3 ПО ГРЕКО-РИМСКОЙ БОРЬБЕ МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ГОРОД КРАСНОДАР
г. Краснодар, ул. Леваневского, 184. тел. 259-04-07. Email: mudodsuschor3@yandex.ru

Директору МБОУ ДО СШ № 3
Пашкову Игорю Александровичу,

(Ф.И.О. законного представителя поступающего)

Зарегистрированного по адресу:

г. _____
ул. _____
дом № _____ кв. № _____

Фактически проживающего по адресу:

г. _____
ул. _____
дом № _____ кв. № _____
кон. телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять в МБОУ ДО СШ № 3 (лицензия на образовательную деятельность №10013 от 08.07.2021г выдана Министерством образования, науки и молодежной политики Краснодарского края) для освоения дополнительной **общеразвивающей** программы по спортивной борьбе моего ребёнка,

Ф.И. (полностью)

« ____ » _____ года рождения, учащегося СОШ № _____ класса _____,
проживающего по адресу: _____

Сведения о родителях (законных представителях):

Ф.И.О. отца _____

Место работы. Должность _____

Ф.И.О. матери _____

Место работы, должность _____

Копия свидетельства о рождении (паспорта) поступающего, медицинский документ, подтверждающий отсутствие у поступающего противопоказаний для освоения дополнительной общеразвивающей программы по спортивной борьбе прилагаются.

С Уставом, Правилами приема в МБОУ ДО СШ № 3, образовательной программой, правами и обязанностями обучающегося ознакомлен и в соответствии со статьей 9 ФЗ от 26.07.2006 г. № 152-ФЗ «О защите персональных данных» даю согласие на обработку персональных данных поступающего и его родителей (законных представителей) в соответствии с действующим законодательством.

Запись в школу осуществляться через АИС «НАВИГАТОР», ссылка <https://p23.навигатор.дети>

Адрес сайта СШ № 3 - <http://sdush3.centerstart.ru/>

СНИЛС поступающего _____

Полис ОМС _____

« ____ » _____ 20__ г.

подпись родителя