|  |  |
| --- | --- |
|  | ДиректоруМУ СШОР №20А.В. Мольковуот \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*ФИО заявителя /законного представителя*Проживающего по адресуТел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**заявление**

Прошу зачислить моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Родившегося (уюся)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, для прохождения спортивной подготовки в

МУ СШОР № 20.

Родители (законные представители):

Мать\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отец \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*С Уставом МУ СШОР № 20, свидетельством о государственной аккредитации учреждения, программой спортивной подготовки учреждения ознакомлен(а), даю согласие на участие в процедуре индивидуального отбора.*

*«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_201\_\_\_г.*

*Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Даю свое согласие на обработку персональных данных моего ребенка (Ф.И.О., адрес проживания и номер телефона ребенка, дата рождения) в соответствии с Федеральный закон от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных", с целью осуществления обучения и воспитания, обеспечения охраны здоровья и создания благоприятных условий для развития личности, информационного обеспечения управления учреждением, использование и размещение изображения моего ребенка (фото, видео материалы, полученные в ходе учебно-тренировочного и соревновательного процесса) для публикации их на официальном сайте МУ СШОР №20 в сети «Интернет», в социальной сети «Вконтакте»,, размещения на стендах учреждения.*

*Я подтверждаю, что действую свободно по своей воле и в интересах ребенка, законным представителем которого являюсь.*

*Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению*

*Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*