

Директору ГБОУ ДО "СШОР по самбо имени  
М.Г.Бурдикова" Дунаеву АВ

от \_\_\_\_\_

фамилия, имя, отчество

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас зачислить Меня \_\_\_\_\_  
фамилия, имя, отчество

дата рождения « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. гражданство \_\_\_\_\_

место рождения \_\_\_\_\_

домашний адрес \_\_\_\_\_, ул. \_\_\_\_\_ Д. \_\_\_\_\_, кв. \_\_\_\_\_  
населенный пункт

место учёбы/работы \_\_\_\_\_  
наименование учреждения/предприятия

должность \_\_\_\_\_, телефон \_\_\_\_\_

ГТО № \_\_\_\_\_

для занятий по дополнительной образовательной программе спортивной подготовки по виду спорта

\_\_\_\_\_ на этап \_\_\_\_\_

### СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Настоящим даю свое согласие на обработку и совершение действий с персональными данными на весь период спортивной подготовки в данном Учреждении: сбор персональных данных (в том числе данные о состоянии здоровья, заболеваниях), систематизацию персональных данных, накопление персональных данных, хранение персональных данных, уточнение (обновление, изменение) персональных данных, распространение/передачу персональных данных (в том числе внутренние; внешние; и иным способом), уничтожение персональных данных, ведения личных дел спортсмена, подготовки необходимых документов для отчетности, установленной законодательством РФ и распространяется на следующую информацию: фамилия, имя, отчество спортсмена, пол, год, месяц, число и место рождения, адрес регистрации(проживания), образование, свидетельство о рождении, паспортные данные, данные о гражданстве, информация для связи, документы об образовании, персональные данные, составляющие врачебную тайну, в том числе данные о состоянии здоровья, заболеваниях.

### СОГЛАСИЕ НА УЧАСТИЕ В МЕРОПРИЯТИЯХ

Настоящим даю своё согласие на участие: в процедуре индивидуального отбора при поступлении и во всех учебно-тренировочных мероприятиях и соревнованиях, включённых в учебный план спортивной подготовки Учреждения, на весь период обучения. Осознаю опасности связанные с моим занятием избранным видом спорта и принимаю всю ответственность за любую травму, полученную мной во время спортивной подготовки, и не имею права требовать какой-либо компенсации.

### К ЗАЯВЛЕНИЮ ПРИЛАГАЮ:

1. ксерокопию паспорта
2. медицинскую справку о состоянии здоровья с допуском до занятий избранным видом спорта
3. фото 3\*4 (4 шт)
4. дополнительно: \_\_\_\_\_
5. дополнительно: \_\_\_\_\_

**С Уставом, локальными актами и другими документами, регламентирующими работу ГБОУ ДО "СШОР по самбо имени М.Г.Бурдикова" ознакомлен(а), возражений не имею.**

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  
дата заполнения

\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
подпись

Директору ГБОУ ДО "СШОР по самбо имени  
М.Г.Бурдикова" Дунаеву АВ

от \_\_\_\_\_

фамилия, имя, отчество

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас отчислить Меня \_\_\_\_\_

фамилия, имя, отчество

дата рождения « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

занимавшегося по дополнительной образовательной программе спортивной подготовки по виду спорта

\_\_\_\_\_ на этапе \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  
дата заполнения

\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
подпись