

Директору ГБОУ ДО "СШОР по самбо" 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 _____

для занятий по дополнительной образовательной общеразвивающей программе по виду спорта

на СПОРТИВНО ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЙ этап

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Настоящим даю свое согласие на обработку и совершение действий с персональными данными на весь период занятий 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 личного дела, подготовки необходимых документов для отчетности, установленной законодательством РФ и распространяется на следующую информацию: фамилия, имя, отчество, 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: во всех мероприятиях и соревнованиях, включённых в учебный план 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 занятий, и не имею права требовать какой-либо компенсации.

К ЗАЯВЛЕНИЮ ПРИЛАГАЮ:

1. ксерокопию свидетельства о рождении (паспорта) занимающегося
2. медицинскую справку о состоянии здоровья занимающегося с допуском до занятий избранным видом спорта
3. дополнительно: _____

С Уставом, «Положение О порядке оказания (выполнения) Государственным бюджетным учреждением «Спортивная школа олимпийского резерва по самбо» платных услуг (работ)», другими локальными актами и документами, регламентирующими работу ГБОУ ДО "СШОР по самбо" ознакомлен(а), возражений не имею.

С договором публичной оферты, утверждённой приказом №19 от 27.08.2020г. согласен

« ____ » _____ 20 ____ г.

дата заполнения

(_____)

подпись

Директору ГБОУ ДО "СШОР по самбо" Дунаеву АВ

от _____

фамилия, имя, отчество

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас отчислить Меня _____

фамилия, имя, отчество

дата рождения « ____ » _____ 20 ____ г.

занимавшегося по дополнительной образовательной общеразвивающей программе по виду спорта

_____ на СПОРТИВНО ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЙ этапе

« ____ » _____ 20 ____ г.

дата заполнения

_____ (_____)

подпись

