

Муниципальное автономное учреждение дополнительного образования
города Костромы «Спортивная школа олимпийского резерва № 6»

Адрес: 156010, г. Кострома, микрорайон Паново, дом 13 тел. 48-14-15, 48.14.13

ЗАЯВЛЕНИЕ
о приеме в спортивно-оздоровительную группу

1. ФИО ребенка _____

2. Дата рождения _____ Возраст _____

3. ФИО законных представителей:

Мать _____

Отец _____

4. Номер телефона законных представителей ребенка:

Домашний _____

Сотовый (мама) _____

Сотовый (папа) _____

Сотовый WhatsApp (для оперативной информации) _____

5. Адрес места регистрации ребёнка: _____

6. Адрес фактического места проживания ребёнка: _____

(не заполняется, если адрес фактического места проживания совпадает с адресом регистрации)

7. Школа _____ Класс _____

8. Наименование услуги: Спортивно-оздоровительная группа

9. Посещал ли ребёнок ранее занятия в бассейне? _____

(да, нет)

10. Даю свое согласие на проведение процедуры индивидуального отбора.

11. С Уставом, с Правилами внутреннего распорядка, с Правилами посещения
плавательного бассейна и с другими локальными и нормативными актами
учреждения ознакомлен.

12. Ответственность за доставку ребенка в бассейн и уход домой по окончании занятий
беру на себя.

Дата заполнения « ____ » _____ 20 ____ года

(подпись законного представителя)

(_____
(расшифровка подписи)

Отметка о зачислении:

Зачислен в группу № _____