

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии))  
\_\_\_\_\_ заявителя (представителя заявителя)  
Место регистрации (адрес): \_\_\_\_\_  
Телефон: \_\_\_\_\_  
Электронная почта: \_\_\_\_\_  
Документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_  
№ \_\_\_\_\_  
выдан \_\_\_\_\_  
(кем, когда)

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребенка (сына, дочь) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))

дата рождения: \_\_\_\_\_, место рождения \_\_\_\_\_  
в МБОУ ДО ДЮСШ № 19 «Детский стадион» города Екатеринбург на обучение по  
Дополнительной образовательной общеразвивающей программе по виду спорта

срок реализации программы: \_\_\_\_\_

Законные представители поступающего:

1. \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) законного представителя)

\_\_\_\_\_ (номер телефона)

2. \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) законного представителя)

\_\_\_\_\_ (номер телефона)

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, дополнительными общеобразовательными программами по видам спорта и другими документами, регламентирующими деятельность учреждения и осуществление им образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен (а).

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))

даю бессрочное согласие (до его отзыва мною) на использование и обработку моих персональных данных и персональных данных моего (сына, дочери) по технологиям обработки документов, существующих в органах местного самоуправления, в следующем объеме: фамилия, имя, отчество, дата рождения, адрес места жительства, номер основного документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе.

Отзыв настоящего согласия в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», осуществляется на основании моего заявления, поданного в органы местного самоуправления.

Прошу информировать меня о ходе предоставления услуги:

по адресу электронной почты: \_\_\_\_\_

по почтовому адресу: \_\_\_\_\_

по телефону: \_\_\_\_\_

Приложение: 1. Копия свидетельства о рождении \_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_ л. в \_\_\_\_\_ экз.

2. Копия паспорта заявителя (законного представителя) на \_\_\_\_\_ л. в \_\_\_\_\_ экз.

3. Медицинская справка \_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_ л. в \_\_\_\_\_ экз.

4. 2 - фотографии 3\*4 \_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_ л. в \_\_\_\_\_ экз.

\_\_\_\_\_ (подпись заявителя)

\_\_\_\_\_ (инициалы, фамилия)

\_\_\_\_\_ (дата и время подачи заявления)