Директору МБУК КДТ ТЦ «Жаворонки»

Кобецкой О.Н.

 от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Ф.И.О.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 телефон

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество потребителя)

*Если Потребитель является лицом не достигшем совершеннолетия, Договор подписывается* ***законным представителем (ФИО законного представителя и степень родства)***

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество, степень родства законного представителя)

обучающегося в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(полное наименование учебного учреждения и населённый пункт)

прошу зачислить меня (его/ее) в клубное формирование

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное название клубного формирования)

с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года.

Полностью беру на себя ответственность за жизнь, здоровье и безопасность до начала занятия в клубном формировании, а также сразу по окончании занятий.

Обязуюсь уведомить руководителя клубного формирования о наличии хронических заболеваний или иных противопоказаний, которые могут повлиять на ход занятий.

**Необходимые для зачисления в студию документы прилагаю:**

1. Заявление о приёме в студию \_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Договор \_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Согласие на обработку персональных данных \_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Копия паспорта заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Копия свидетельства о рождении ребёнка / паспорта (если есть 14 лет) \_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Данные об общеобразовательном учреждении в случае,

если несовершеннолетний обучается в таковом. \_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. При наличии особого статуса (многодетные, инвалиды, пенсионеры) –

копия документа, подтверждающего статус для решения вопроса

определяющего предоставление льгот. \_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись под каждым пунктом)

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 Расшифровка подписи