Приложение №2

к Административному регламенту предоставления

муниципальной услуги: «Спортивная подготовка по

 видам спорта: армспорт, бокс, велосипедный спорт,

волейбол, спортивная борьба (греко-римская борьба),

 легкая атлетика, лыжные гонки».

ДИРЕКТОРУ МБУ «КСШ « ЛИДЕР - ЭЛЕКТРОСТАЛЬ»

 Гришину Александру Григорьевичу

от

**Заявление**

Прошу принять моего сына (дочь) на отделение

Фамилия, имя, отчество ребенка

 Дата рождения ребенка Свидетельство о рождении, паспорт (номер, дата выдачи)\_\_

Домашний адрес:

Телефон

Место учебы класс /курс

ФИО законных представителей ребенка:

**Мамы**

Место работы\_

Телефон: домашний /служебный

**Папы**

Место работы\_

Телефон: домашний /служебный

 **С Уставом учреждения, регламентом предоставления муниципальной услуги, правилами внутреннего распорядка, ознакомлены: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)**

Я \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_от своего имени и от

(фамилия, имя, отчество законного представителя ребенка)

имени своего сына (дочери)\_

(фамилия, имя ребенка)

Я \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_от своего имени и от

(фамилия, имя, отчество законного представителя ребенка)

имени своего сына (дочери)\_

(фамилия, имя ребенка)

даю согласие МБУ «КСШ «Лидер-Электросталь»,

(уполномоченный орган)

(юридический адрес - ул. Комсомольская, д. 4а, г. Электросталь Московской области, 144009)

на обработку персональных данных с правом совершения следующих действий: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передача третьим лицам), обезличивание, блокирование, уничтожение, в том числе с использованием средств автоматизации в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных".

Данное мною согласие на обработку вышеуказанных персональных данных действует бессрочно и может быть отозвано в письменной форме.

Я уведомлен(а) о том, что мой отказ в предоставлении согласия на обработку выше обозначенных персональных данных влечет за собой невозможность предоставления мне муниципальной услуги.

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

 (подпись) (расшифровка подписи) (дата)

Тренер

Приказ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г.

Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (расшифровка подписи)

М.П. **Список необходимых документов:**

 1-Справка от врача

 2-Копия документа

 удостоверяющего личность

 3-Три фотографии: 3х4

 4- Копия полиса ОМС