|  |
| --- |
| Директору ГАУ ДО Амурской ОСШОР |
| от |
|  |
| **Паспортные данные**: серия №  |
| выдан  |
|  |
| (дата выдачи)**СНИЛС родителя (законного представителя)** |
|  |
| **СНИЛС несовершеннолетнего** |
|  |
| **Адрес места жительства (законного представителя)** |
|  |
|  |
| **Контактный телефон, адрес электронной почты** |
| **родителя (законного представителя)** |
|  |
|  |
| **Контактный телефон** | **Образовательная организация** |
|  |  |
| (несовершеннолетнего, поступающего) |

Приложение № 6

к приказу № 159 от 10.09.2025

фото

**Заявление.**

Прошу зачислить в ГАУ ДО Амурскую ОСШОР несовершеннолетнего (юю) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО поступающего, дата рождения)*

для обучения по дополнительной образовательной программе спортивной подготовки по виду спорта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на этап \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_подготовки

С Уставом ГАУ ДО Амурской ОСШОР, сведениями о лицензии на осуществление образовательной деятельности (Л 035-01294-28/00649325 от 27.04.2023), с дополнительной образовательной программой спортивной подготовки по соответствующему виду спорта, с правилами внутреннего распорядка, правилами приема на обучение по дополнительной образовательной программе спортивной подготовки и другими нормативными локальными актами учреждения, ознакомлен(а).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ принадлежит, не принадлежит *(нужное подчеркнуть)* к лицам, которым предоставлено преимущественное право зачисления (в соответствии абзацем вторым п.1.3 Положения о приеме в ГАУ ДО Амурскую ОСШОР).

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 *Подпись ФИО*

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

 *ФИО, принявшего документы Дата Подпись*

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

 № приказа дата зачисления

Тренер-преподаватель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_