



Директору МБУ ДО СДЮСШОР №13  
по настольному теннису  
Марусичу А.К.  
от \_\_\_\_\_  
проживающего по адресу: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего сына (дочь) в Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования «Специализированную детско-юношескую спортивную школу олимпийского резерва №13 по настольному теннису» в группу тренера-преподавателя \_\_\_\_\_

### АНКЕТА СПОРТСМЕНА

1. Фамилия \_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_  
Отчество \_\_\_\_\_  
2. Дата рождения \_\_\_\_\_ Адрес \_\_\_\_\_  
3. Место учебы \_\_\_\_\_ класс школа № \_\_\_\_\_  
4. Телефон домашний \_\_\_\_\_ телефон мобильный \_\_\_\_\_  
5. Ф.И.О. родителей, место работы, должность, мобильный телефон:  
Отец: \_\_\_\_\_

Мать: \_\_\_\_\_

6. Предоставляю следующие документы:

1. Копию паспорта или св. о рождении
2. Справку от врача о допуске к занятиям настольным теннисом и УЗИ сердца
3. Фото 3x4 см- 2 штуки

7. Согласен на обработку персональных данных моего ребенка

8. Согласен на проведение вступительных испытаний

9. С Уставом, локальными нормативными актами МБУ ДО СДЮСШОР №13 ознакомлен.

Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Дата « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.

### МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

По состоянию здоровья к занятиям в СДЮСШОР №13 по настольному теннису \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.

Врач \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / М.П.