

Директору
Санкт-Петербургского государственного бюджетного
учреждения «Культурный центр «Троицкий»

от _____
(ф.и.о. родителя/законного представителя)

паспорт _____

Домашний адрес (адрес регистрации) _____

конт. тел./дом. тел./ e-mail _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять _____
фамилия имя отчество участника (полностью)

В _____
наименование клубного формирования (кружка, секции, студии, коллектива)

(на бесплатной/платной основе) Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения «Культурный центр «Троицкий» (СПб ГБУ КЦ «Троицкий») с «__» _____ 20__ года (творческий сезон 20__ - 20__ г.)

Даю свое согласие на участие (моего ребенка) в мероприятиях СПб ГБУ КЦ «Троицкий», в выездных культурно-досуговых мероприятиях (праздниках, концертах, конкурсах, фестивалях, турнирах, экскурсиях и т.п.).

(Обязуюсь сопровождать ребенка на занятия и обратно, а также во время мероприятий, проводимых вне СПб ГБУ КЦ «Троицкий»).

С правилами посещения СПб ГБУ КЦ «Троицкий», правилами соблюдения пожарной безопасности, требования по технике безопасности, режимом работы учреждения, положением о кружке (студии, секции, коллективе), графиком проведения занятий ознакомлен (-а) и обязуюсь выполнять (соблюдать).

_____/_____/_____/

Обязуюсь представить медицинское свидетельство о допуске (ребенка) к занятиям от врача, а также ставить в известность руководителя клубного формирования (кружка, секции, коллектива) обо всех отклонениях в физическом и психическом здоровье ребенка, а также в случае инфекционного заболевания ребенка, а также своевременно осуществлять оплату до 10 числа каждого (текущего) месяца.

Даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка.

К настоящему заявлению прилагаются:

- _____ ;
- _____ ;
- _____ ;
- _____ ;

(указать документы: копия свидетельства о рождении (паспорта), копия паспорта родителя, справка от врача о состоянии здоровья с заключением о возможности заниматься и др. документы).

Дата «__» _____ 20__ г. _____ / _____ / _____

Заявление принял: _____ / _____ / «__» _____ 20__ года
(должность) (ФИО) (подпись)

ОБОРОТНАЯ СТОРОНА ЗАЯВЛЕНИЯ

Уважаемые родители (законные представители)!

Предоставив дополнительные сведения о ребенке и семье, в которой он проживает, Вы поможете сотрудникам СПб ГБУ КЦ «Троицкий» создать благоприятный психологический климат для личностного развития Вашего ребенка.

1. Место и дата рождения ребенка _____

2. ФИО матери: _____

Место работы матери: _____

раб. тел. _____ конт. тел. _____

3. ФИО отца: _____

Место работы отца: _____

раб. тел. _____ конт. тел. _____

4. ФИО законного представителя: _____

5. Ребенок посещает, / не посещает дошкольное учреждение: _____
(если посещает, указать наименование)

6. Ребенок учится в школе / лицее / гимназии № _____ класс _____ смена _____
(нужное подчеркнуть)

7. Ребенок проживает с (члены семьи): _____

8. Вид семьи (полная, неполная, многодетная)
(нужное подчеркнуть)

9. Социальный статус ребенка (сирота, под опекой, под попечительством, инвалид детства)

10. Родители (вдова (вдовец), одинокая/ий, в разводе, пенсионеры по инвалидности, по старости) (нужное подчеркнуть)

11. Дополнительные сведения о здоровье ребенка:

Дата «__» _____ 20__ г.

_____/_____/_____/