



Межрегиональная Федерация Айкидо

Спортивный клуб _____
Руководителю клуба _____
от _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить моего ребёнка в **Вашу** группу.

СВЕДЕНИЯ О РЕБЁНКЕ

Фамилия, Имя, Отчество _____
Дата рождения _____
Домашний адрес _____
№ школы (д/с) _____ класс _____
Свидетельство о рождении (паспорт) Серия, номер, дата выдачи, ГРАЖДАНСТВО _____
СНИЛС _____

СВЕДЕНИЯ О РОДИТЕЛЯХ

Отец, Ф. И. О. _____
Дата рождения _____
Место работы _____
Должность _____ Электронная почта _____
Раб. Телефон _____ Мобильный телефон _____
Мать, Ф. И. О. _____
Дата рождения _____
Место работы _____
Должность _____ Электронная почта _____
Раб. Телефон _____ Мобильный телефон _____

С правилами посещения занятий, правилами поведения учеников на занятиях, положением о проведении экзаменов и тарифами ознакомлен/а. Обязуемся их выполнять. Ответственность за происшествия, травматизм, ущерб здоровью и угрозу жизни ребёнка, которые могут возникнуть в случае невыполнения ребёнком правил и указаний инструктора, беру на себя.

Даю своё согласие на использование персональных данных, указанных в настоящем заявлении и на рассылку мне информационных сообщений посредством электронных средств передачи информации от имени Межрегиональной Федерации Айкидо.

Дата _____

Подпись _____