

ВОСХОД

Тренеру СПб ГБУ ПМЦ Курортного района «Восход»

Павловой Ольге Николаевне

от _____
(ФИО)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня _____
(ФИО полностью) _____
(число, месяц, год рождения),

проживающего по адресу: _____

в платную секцию «Аэробной гимнастики».

_____ (место работы)

Контактный телефон _____

По технике безопасности, охране труда и безопасности дорожного движения
ознакомлен(а)

Подпись _____ дата « ____ » _____ 20 ____ г.

На сбор и обработку персональных данных, в соответствии с требованиями ст. 9 № 152 –

ФЗ согласен(а) _____
подпись/дата

Дата

_____/_____
подпись / расшифровка

К заявлению приложить:

1. Заключение врача о допуске к занятиям по избранному виду спорта
2. Фото 3x4
3. Договор в 2-х экземплярах