|  |  |
| --- | --- |
| Директору государственного учебно-спортивного учреждения «Берестовицкая специализированная детско-юношеская школа олимпийского резерва»  Шапелю П.М. | |
|  |
| **фамилия, собственное имя, отчество заявителя** |
|  |
| **место жительства (места пребывания)** |
|  |
|  |
| **телефон: домашний, мобильный** |

**ЗАЯВЛЕНИЕ   
на участие в конкурсном отборе**

Прошу допустить моего сына (дочь)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(фамилия, имя отчество, год рождения ребенка)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* для участия в конкурсном отборе по борьбе вольной для последующего прохождения спортивной подготовки на отделение борьбе вольной.

С организацией учебно-тренировочного процесса и требованиями Правил безопасности проведения занятий физической культурой и спортом ознакомлен(а).

Дата «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**подпись родителя****фамилия, инициалы родителя**