

Место
для
фото

АНКЕТА

Фамилия _____ Имя _____

Отчество _____ Год рождения _____

Число и месяц _____ СНИЛС _____

Учащийся _____ класса, школы № _____, р-он _____

Отец: (Ф.И.О.) _____

Место работы _____

_____ тел. моб. _____

Мать: (Ф.И.О.) _____

Место работы _____

_____ тел. моб. _____

Домашний адрес _____

_____ тел. дом _____

Адрес эл. почты (e-mail) _____

Зачислен _____

Переведен _____

Отчислен _____

Свидетельство о рождении

Серия _____ № _____ дата выдачи _____

выдан _____

Медицинское страхование (ОМС)

Полис № _____

Наименование страховой организации _____

Действителен до _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего сына (дочь) в ООО СШФК "КЛУБ ЛИДЕР" в _____

_____ Подпись _____ ФИО _____

СПРАВКА

Спортсмен _____

По состоянию здоровья относится к _____

медицинской группе и допускается к занятиям в спорт школе _____

Врач _____