|  |  |
| --- | --- |
| ФОРМА | Приложение № 1  к Положению о студенческом спортивном клубе «Олимп»  обучающихся Краевого государственного автономного  профессионального образовательного учреждения  «Красноярский колледж олимпийского резерва» |

***Заявление о вступлении в члены ССК «Олимп»   
несовершеннолетнего обучающегося***

|  |
| --- |
| Руководителю ССК «Олимп»  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  от обучающегося (щейся) группы\_\_\_\_\_\_\_  отделения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ФИО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ФИО родителя (законного представителя) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Заявление

Прошу Вас зачислить меня в Студенческий спортивный клуб   
с «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2023 года.

Также, прошу Вас допустить меня к учебно-тренировочным занятиям по виду (ам) спорта:

* баскетбол
* волейбол
* футбол
* легкая атлетика

К заявлению прилагаю медицинскую справку, в которой указаны сведения о состоянии здоровья.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

*дата подпись ФИО родителя (законного представителя)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

*дата подпись ФИО обучающегося (щейся)*

|  |  |
| --- | --- |
| ФОРМА | Приложение № 2  к Положению о студенческом спортивном клубе «Олимп»  обучающихся Краевого государственного автономного  профессионального образовательного учреждения  «Красноярский колледж олимпийского резерва» |

***Заявление о вступлении в члены ССК «Олимп»   
совершеннолетнего обучающегося***

|  |
| --- |
| Руководителю ССК «Олимп»  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  от обучающегося (щейся) группы\_\_\_\_\_\_  отделения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ФИО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Заявление

Прошу Вас зачислить меня в Студенческий спортивный клуб   
с «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2023 года.

Также, прошу Вас допустить меня к учебно-тренировочным занятиям по виду (ам) спорта:

* баскетбол
* волейбол
* футбол
* легкая атлетика

К заявлению прилагаю медицинскую справку, в которой указаны сведения о состоянии здоровья.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

*дата подпись ФИО обучающегося (щейся)*