

# КЕМЕРОВСКАЯ ОБЛАСТНАЯ ФЕДЕРАЦИЯ ТХЭКВОНДО (ИТФ)



Кемеровская региональная общественная организация  
650066, г. Кемерово  
ИНН 4205218069 КПП 420501001  
ОГРН 1114200000353  
тел.: +7 (3842) 59-74-74 e-mail: kuzbass.itf@mail.ru  
+7 902 757-47-47 сайт: iftkuzbass.ru



Президенту Кемеровской региональной общественной организации  
«Кемеровская Областная Федерация ТХЭКВОНДО (ИТФ)»  
Римскому Дмитрию Владимировичу

от \_\_\_\_\_  
(ФИО заявителя)

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня

Фамилия \_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_  
Отчество \_\_\_\_\_, паспорт серии \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
выдан \_\_\_\_\_

дата выдачи \_\_\_\_\_ г. , проживающий (ая) по адресу \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_  
улица \_\_\_\_\_ дом \_\_\_\_\_ квартира \_\_\_\_\_  
Школа/Лицей № \_\_\_\_\_ Класс \_\_\_\_\_, дата рождения \_\_\_\_\_ г. ,  
в группу для занятий ТХЭКВОНДО (ИТФ)

Данные о родителе \ законном представителе ребенка

Степень родства \_\_\_\_\_ я, \_\_\_\_\_  
 Мать  Отец  Опекун \_\_\_\_\_  
Имя \_\_\_\_\_, Отчество \_\_\_\_\_

не возражаю, чтобы мой(-я) сын \ дочь занимался(-лась) в секции Тхэквондо (ИТФ)

Место работы, должность \_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

С условиями, правилами и программами обучения по ТХЭКВОНДО (ИТФ) ознакомлен

Дата: " \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_  
г.

Подпись: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

К заявлению прилагаются следующие документы:

1. Копия паспорта ребенка;
2. Справка врача о состоянии здоровья, с заключением о возможности заниматься выбранным направлением дополнительного образования;
3. Акт органа опеки и попечительства о назначении или об отказе в назначении опекуна или попечителя (в случае если законным представителем является опекун/попечитель);
4. Согласие на обработку персональных данных несовершеннолетнего ребенка и его родителя (законного представителя) и на передачу персональных данных третьим лицам.