(для несовершеннолетних)

Руководителю муниципального Центра тестирования по приему нормативов ВФСК ГТО

от законного представителя ребенка:

Ф.И.О._____
_____

Наименование школы_____

Класс_____

Ф.И.О._____
_____

Адрес_____
_____

Паспортные данные представителя_____
_____
_____

Дата рождения ребенка_____

№ св-ва о рождении_____

ID-номер_____

Email_____

Тел._____

Заявление.

Прошу Вас принять у моего ребенка Ф.И.О._____
_____

нормативы(тесты) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО) в возрастной группе от_____до_____лет на добровольной основе.

Даю согласие на обработку персональных данных.

Законный представитель ребенка_____(_____)

«_____»_____201___г.

Заявление принял_____(_____)

«_____»_____201___г.

Прилагается 1 фотография 3х4