|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Директору | | | | МБУ ДО «СШОР «ЧТЗ» по спортивной гимнастике» г. Челябинска |
|  | | | |  |
| Демину А.А. | | | | |
|  | | | | |
| Фамилия | |  | | |
| Имя |  | | | |
| Отчество | | |  | |
|  | | | родителя (законного представителя) | |

**ЗАЯВЛЕНИЕ  
о переводе с одной дополнительной образовательной программы спортивной подготовки на другую**

|  |  |
| --- | --- |
| Прошу перевести моего ребенка |  |
|  | фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка |
|  | |
| наименование дополнительной образовательной программы спортивной подготовки, по которой в настоящее время обучается ребенок | |
|  | |
| этап спортивной подготовки | |
| на обучение по дополнительной образовательной программе спортивной подготовки | |
|  | |
| наименование дополнительной образовательной программы спортивной подготовки, на которую желает перейти ребенок | |
| с «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. | |
|  | |
| Согласен на тестирование и сдачу нормативов моим ребенком, которые проводятся в целях выявления физических, психологических способностей и (или) двигательных умений, необходимых для освоения образовательной программы, на которую планируется перевод. | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| « |  | » |  | 20 |  | г. |

|  |
| --- |
|  |
| (подпись) |