

**ЗАЯВЛЕНИЕ ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО НА
ПОСЕЩЕНИЕ ГРУППОВЫХ ЗАНЯТИЙ ПО
ХУДОЖЕСТВЕННОЙ ГИМНАСТИКЕ**

Я, _____ (фамилия, имя, отчество родителя/
законного представителя несовершеннолетнего), паспорт: серия _____ №
выдан _____,
адрес регистрации _____

прошу зачислить Несовершеннолетнего/Ребёнка:

Фамилия, имя, отчество Несовершеннолетнего	
Дата рождения Несовершеннолетнего:	
Адрес регистрации Несовершеннолетнего:	

в группу _____ для посещения Занятий по художественной гимнастике с «__» _____ 202__ г.

Я полностью ознакомлен (а) с Правилами посещения и поведения на Занятиях, Расписанием Занятий, стоимостью Абонементов на посещение Занятий и дополнительных услуг, с инструкцией по технике безопасности, и обязуюсь донести до Несовершеннолетнего содержание Правил посещения и поведения на Занятиях, Расписания Занятий, инструкцию по технике безопасности и обеспечить им их соблюдение, а также соблюдение всех инструкций и рекомендаций во время проведения занятий.

Я заявляю, что Ребёнок **не имеет медицинских противопоказаний для посещений Занятий**. Я предупрежден(на) о необходимости проведения медицинского исследования до начала посещения им занятий и через каждые шесть месяцев. Я обязуюсь получить справку от врача-педиатра об отсутствии противопоказаний к занятиям художественной гимнастикой, с обязательным указанием результатов **ЭКГ-диагностики**. Я обязуюсь предоставить данную справку до начала посещения Занятий и обновлять ее каждые 6 месяцев.

Я уведомлен(а), что порядок проведения занятий, набор и характер упражнений, используемых во время проведения Занятия, составляет коммерческую тайну ИП Габбасова Софья Дмитриевна и охраняется в соответствии с действующим законодательством.

Я выражаю своё согласие на получение СМС-сообщений, сообщений в электронных мессенджерах, сообщений по электронной почте о деятельности, в том числе о мероприятиях, проводимых ИП Габбасова Софья Дмитриевна или с его участием, о мероприятиях с участием Ребёнка, о партнерах ИП Габбасова Софья Дмитриевна, и других сообщений уведомительного характера.

Ф.И.О. полностью _____ Подпись _____

«__» _____ 202__ г.