Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования

«Спортивная школа №18» городского округа город Уфа Республики Башкортостан

**Разрешение родителей спортсмена на занятия общественно-полезным трудом**

Я, родитель спортсмена \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. спортсмена, дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Ф.И.О. родителя (законного представителя)

 даю свое согласие на следующие виды трудовой деятельности своего ребенка:

- участие в уборке и благоустройство территории спортивной школы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 согласен / не согласен

- генеральная уборка в помещениях спортивной школы (протирание стен, шкафов, подоконников, полив цветов, сухая уборка полов) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

согласен / не согласен

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования

«Спортивная школа №18» городского округа город Уфа Республики Башкортостан

**Разрешение родителей спортсмена на занятия общественно-полезным трудом**

Я, родитель спортсмена \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. спортсмена, дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Ф.И.О. родителя (законного представителя)

 даю свое согласие на следующие виды трудовой деятельности своего ребенка:

- участие в уборке и благоустройство территории спортивной школы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 согласен / не согласен

- генеральная уборка в помещениях спортивной школы (протирание стен, шкафов, подоконников, полив цветов, сухая уборка полов) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

согласен / не согласен

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_