

Директору ЧПОУ «Краевой стрелковый,
спортивно-технический центр ДОСААФ»
Воробьеву Вадиму Валерьевичу
от гражданина _____

Зарегистрированного по адресу:

Паспорт: серия _____ № _____

Выдан: _____

Дата выдачи: _____

Код подразделения: _____

Тел.: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас организовать проведение моего обучения по программе подготовки лиц в целях изучения правил безопасного обращения с оружием и приобретения навыков безопасного обращения с оружием с последующей итоговой аттестацией и выдачей документов о прохождении подготовки. Оплату образовательных услуг гарантирую. С условиями договора согласен.

I. С правилами обучения, внутреннего распорядка, оплаты обучения, формой и условиями итоговой аттестации ознакомлен(а) и обязуюсь выполнять.

II. На обработку своих персональных данных согласен(а).

III. Я не состою на учете в органах здравоохранения по поводу психического заболевания, алкоголизма, наркомании; не имею судимости за совершение умышленного преступления; в настоящее время под следствием не состою.

IV. К заявлению прилагаю копию паспорта.

« ____ » _____ 201__ г.

ПОДПИСЬ