

Список необходимых документов на зачисление на платной основе

1. Паспорт родителя (законного представителя) поступающего
2. Копия свидетельства о рождении/паспорта поступающего
3. Медицинского заключение о состоянии здоровья поступающего
4. Чек об оплате

Печать медицинского учреждения

**МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ**

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Дата рождения « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.

Диагноз \_\_\_\_\_

Допущен / не допущен (нужное подчеркнуть) к занятиям (выбранный вид спорта подчеркнуть)  
 баскетбол, волейбол, лёгкая атлетика, спортивная аэробика, тхэквондо, каратэ, кикбоксинг,  
 танцевальный спорт

Дата « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.

Печать и подпись специалиста

	<b>СБЕРБАНК РОССИИ</b>		Форма № ПД-4	
	Основан в 1841 году			
<b>Оплата за занятия</b>	<b>ГОРФИНКОМИТЕТ (МБУ ДО "СШ "Победа" л/с 20176U48030)</b>			
	(наименование получателя платежа)			
	2 2 2 3 5 7 4 1 1 5		2 2 2 3 0 1 0 0 1	
<b>призводится</b>	(ИНН получателя платежа)		(КПП получателя платежа)	
	расчетный счет	0 3 2 3 4 6 4 3 0 1 7 0 1 0 0 0 1 7 0 0		
	казнач счет	4 0 1 0 2 8 1 0 0 4 5 3 7 0 0 0 0 0 0 9		
<b>строго с 01 по 05 число</b>	в <b>ОТДЕЛЕНИЕ БАРНАУЛ БАНКА РОССИИ// УФК по Алтайскому краю г.Барнаул</b>		БИК	0 1 0 1 7 3 0 0 1
<b>текущего месяца</b>	за платные услуги за _____ (ФИ ребенка), тренер (ФИО тренера)			0 1 7 0 1 0 0 0
	(наименование платежа)		<b>ОКТМО</b>	
	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 1 3 0		(Обязательный реквизит)	
	(Код бюджетной классификации (КБК))			
	Ф.И.О. Плательщика _____			
	Адрес плательщика _____			
	Сумма платежа	руб. 0 коп.	Сумма платы за услуги	руб. 0 коп.
	Итого	руб. 0 коп.	" "	20 г.
<b>Кассир</b>	С условиями приема указанной в платежном документе суммы, в т.ч. с суммой взимаемой платы за услуги банка, ознакомлен и согласен			
	Подпись плательщика			

