

Директору  
Государственного бюджетного  
учреждения культуры  
города Севастополя  
«Севастопольский театр юного зрителя»  
Маймусову А.М.

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О)  
проживающего по адресу:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Заявление

Прошу зачислить меня \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О полностью)

дата , год рождения \_\_\_\_\_ в театральную студию ТБМ.

Период посещения с «\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_ г.

Подтверждаю, что у меня отсутствуют противопоказания для занятий в данной театральной студии ТБМ.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(подпись) (расшифровка подписи)

с Договором на оказание услуг в клубном формировании, Положением о театральной студии ознакомлен(а):

«\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(подпись) (расшифровка подписи)

**Оплату за посещение театральной студии гарантирую с 20 (двадцатого) по 26 (двадцать шестое) число месяца, предшествующему месяцу Занятий.**

Заявитель, действуя своей волей и в своем интересе, для целей заключения договора и его дальнейшего исполнения, принятия решения или совершения иных действий, порождающих юридические последствия в отношении него или других лиц,

выражает

не выражает

свое согласие на осуществление ГБУК «Севастопольский ТЮЗ» обработки (сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачи), в том числе автоматизированной, его персональных данных соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных», а также на передачу такой информации третьим лицам, в случаях, установленных нормативными документами вышестоящих органов и законодательством.

### *Информация об участнике клубного формирования*

1. Ф.И.О (полностью) \_\_\_\_\_

2. Номер мобильного телефона \_\_\_\_\_

3. Место работы/рабочий телефон \_\_\_\_\_