



Председателю Комиссии по проверке
знания правил безопасного обращения
с оружием и наличия навыков
безопасного обращения с оружием

от гражданина _____

зарегистрированного по адресу:

Тел. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас провести в отношении меня проверку знания правил безопасного обращения с оружием и наличия навыков безопасного обращения с оружием.

С условиями прохождения проверки в организации, а также с обработкой моих персональных данных в организации, проводящей проверку, и передачей их в территориальные органы МВД России согласен (согласна).

Ознакомлен со следующими документами:

с копией лицензии на осуществление образовательной деятельности (с приложением);
с копией Устава Частного учреждения дополнительного образования «Стрелково-спортивный клуб ДОСААФ»;
с правилами приема на обучение в ЧУ ДО «Стрелково-спортивный клуб ДОСААФ»;
с правила внутреннего распорядка для обучающихся;
Подтверждаю достоверность всех предоставленных мной сведений и подлинность предъявленных документов.

« ____ » _____ 20__ г.

_____ (подпись)

_____ (фамилия, инициалы)