

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ АСТРАХАНСКОЙ ОБЛАСТИ
«СПОРТИВНАЯ ШКОЛА ОЛИМПЕЙСКОГО РЕЗЕРВА ИМ. Б.Г.КУЗНЕЦОВА»**

СОГЛАСИЕ

Я, _____,
(Ф.И.О. родителя (законного представителя))
являясь родителем (законным представителем) _____
(Ф.И.О. ребенка)

Даю свое добровольное согласие на физический контакт тренера с ребенком на тренировочном занятии, выражающееся в:

- помощи в проведении упражнений на растяжку и гибкость;
- помощи в проведении упражнений, направленных на развитие основных физических качеств;
- помощи в обучении и совершенствовании акробатических упражнений;
- помощи в обучении и совершенствовании прыжковых упражнений и упражнений с предметами;
- помощи в обучении и совершенствовании техники приемов избранного вида единоборств.

Я предупрежден (а), что _____ – это спорт (предусмотрено страхование от несчастного случая) и, несмотря на принимаемые тренером меры предосторожности и правила техники безопасности, понимаю, что не исключено причинение неосторожных и случайных травматических воздействий в процессе занятий или при участии в спортивных соревнованиях.

Решение о занятиях единоборствами принято мною осознано с учетом всех вышеизложенных требований.

Данное согласие действует на протяжении всего периода занятий ребенка в ГБУ ДО АО «СШОР им. Б.Г. Кузнецова».

_____ « ____ » _____ 20 ____ г.