

В оргкомитет городского  
профессионального конкурса  
«Учитель здоровья» в 2021 г.

**Шпет Виктория Викторовна**  
ФИО

**тренер – преподаватель**  
должность

**Муниципальное бюджетное**  
**учреждение дополнительного**  
**образования «Детско-юношеская**  
**спортивная школа № 10» г. Сочи**  
наименование ОО

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, **Шпет Виктория Викторовна** даю согласие на участие в городском профессиональном конкурсе «Учитель здоровья» в 2021 г. и внесение сведений, указанных в информационной карте участника конкурса в базу данных об участниках конкурса и использование, за исключением раздела 4 («Контакты»), в некоммерческих целях для размещения в Интернете, буклетах и периодических изданиях с возможностью редакторской обработки.

Подпись \_\_\_\_\_



Дата 17.02.2021г.