

Председателю Комиссии по проверки знаний
правил безопасного обращения с оружием
и наличия навыков безопасного
обращения с оружием АНОДПО «ВИТЯЗЬ»

от гражданина

_____ (фамилия, имя, отчество)

зарегистрированного по адресу:

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас допустить меня до проверки знаний правил безопасного обращения с оружием и наличия навыков безопасного обращения с оружием.

С условиями прохождения проверки знаний правил безопасного обращения с оружием и наличия навыков безопасного обращения с оружием в АНОДПО «ВИТЯЗЬ» согласен (согласна).

Ознакомлен со следующей документацией АНОДПО «ВИТЯЗЬ»:

- Уставом организации;
- Лицензией на осуществление образовательной деятельности;
- Положением об оказании платных образовательных услуг;
- Положением о правилах приема в АНОДПО «ВИТЯЗЬ»;
- Положением о порядке и основаниях перевода, отчисления и восстановлении в АНОДПО «ВИТЯЗЬ»;
- Положением о библиотеке;
- Правилами внутреннего трудового распорядка учащихся;
- Положением по урегулированию споров;
- Положением об итоговой аттестации;
- С работой системы электронного обучения;
- С расписанием учебных занятий;

Обязуюсь:

- Посещать учебные занятия согласно расписанию;

Подтверждаю:

- Наличие у меня медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к владению оружием и медицинского заключения об отсутствии в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов.
- Отсутствие неснятой или непогашенной судимости за преступление, совершенное умышленно. А так же отсутствие у меня судимости за тяжкое или особо тяжкое преступление, совершенное с применением оружия.
- Отсутствие у меня привлечений в течение года к административной ответственности за совершение административного правонарушения, посягающего на общественный порядок и общественную безопасность или установленный порядок управления, административного правонарушения, связанного с нарушением правил охоты, либо административного правонарушения в области оборота наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов или прекурсоров, растений, содержащих наркотические средства или психотропные вещества либо их прекурсоры, или их частей, содержащих наркотические средства или психотропные вещества либо их прекурсоры, за исключением административных правонарушений, связанных с потреблением наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача либо новых потенциально опасных психоактивных веществ.
- Что имею постоянное место жительства.
- Отсутствие лишения по решению суда права на приобретение оружия.
- Что не состою на учете в учреждениях здравоохранения по поводу психического заболевания, алкоголизма или наркомании.
- Что не подвергался административному наказанию за потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача либо новых потенциально опасных психоактивных веществ.
- Согласие на обработку своих персональных данных в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных»;
- Согласие на передачу персональных данных в ФСВНГ России.

Паспорт: серия _____ № _____

Когда выдан _____

Кем выдан _____

« _____ » _____ 20 _____ г.

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)