

Анкета-заявка

на участие гражданина, имеющего место жительства в городе Москва и достигшего пенсионного возраста (мужчины - 60 лет и старше, женщины - 55 лет и старше) в культурных, образовательных, физкультурных, оздоровительных и иных досуговых занятиях в рамках проведения пилотного проекта

В ГБУ города Москвы Территориальный центр
социального обслуживания «Новогиреево»
филиал «Ивановский» по месту проживания

Сведения о заявителе: _____
(фамилия, имя, отчество)

Пол _____

Дата рождения _____

Паспортные данные: серия _____ номер _____ дата выдачи _____

кем выдан _____

код подразделения _____

Адрес регистрации по месту жительства *(по паспорту)*:

Округ _____ Район _____

Улица _____

Дом _____ Строение _____ Корпус _____ Квартира _____

Адрес фактического проживания *(заполняется, если отличается от адреса регистрации по месту жительства)*:

Округ _____ Район _____

Улица _____

Дом _____ Строение _____ Корпус _____ Квартира _____

СНИЛС _____

Контактный телефон: домашний _____

мобильный _____

Адрес электронной почты (e-mail): _____ *(при наличии)*

Меня интересует участие в мероприятиях по следующим направлениям:

Направления	Указывается одно приоритетное и два дополнительных	
	приоритетное	дополнительные
Общая физическая подготовка		
Фитнес, тренажеры		
Скандинавская ходьба		
Гимнастика		
Художественно-прикладное творчество		
Танцы		
Пение		
Рисование		
Информационные технологии		
Английский язык		
Здорово жить		
Игры (в том числе шахматы и шашки)		

Удобные дни занятий:

- ☐ Будни
- ☐ Выходные
- ☐ Неважно

Удобное время занятий:

- Утро
- День
- Вечер
- Неважно

Возможность посещения
занятий в летнее время:

- Да
- ☐ Нет

В настоящее время:

- Не работаю
- Работаю
- Периодически работаю

- ☐ Настоящим подтверждаю готовность представить документы об отсутствии медицинских противопоказаний при наличии такого требования для участия в программе.
- ☐ Я согласен на обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» для включения в регистр получателей социальных услуг.
- ☐ Я подтверждаю, что ознакомлен с документами, устанавливающими порядок обработки персональных данных, с моими правами и обязанностями в этой области, а также с возможными последствиями моего отказа дать письменное согласие на их получение и обработку.

_____ (_____)
(подпись) (Ф.И.О.)

«_____» _____ 201_ г.
(дата заполнения заявки)