Заявление родителя (законного представителя) о включении ребенка в систему персонифицированного финансирования дополнительного образования

ЗАЯВЛЕНИЕ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_-2018

Прошу включить моего ребенка в систему персонифицированного финансирования дополнительного образования детей Никольского муниципального района.

Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Дата рождения ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес регистрации ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя) ребенка

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактная информация родителя (законного представителя) ребенка (телефон, электронная почта)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ребенок не нуждается в создании специальных образовательных условий/Ребенок нуждается в создании специальных образовательных условий, что подтверждается заключением ПМПК №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (нужное подчеркнуть)

Подтверждаю, что меня проинформировали о том, что решение о предоставлении именного персонального сертификата на основании данного заявления будет приниматься дополнительно.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /

*подпись расшифровка*

* Даю согласие на обработку предоставленных в настоящем заявлении моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных», в целях осуществления учета выбираемых образовательных программ, формирования договоров между мной и поставщиками образовательных услуг об обучении моего ребенка.
* Обязуюсь уведомлять посредством личного обращения об изменениях предоставленных сведений не позднее чем через 20 рабочих дней после соответствующих изменений.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /

*подпись расшифровка*

С правилами персонифицированного финансирования ознакомлен(а).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /

*подпись расшифровка*

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2018 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /

*подпись расшифровка*