

УТВЕРЖДЕНА
приказом ГАУ ДО НСО «ОЦРТДиЮ»
от 12 мая № 56-В

ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ РОДИТЕЛЯ
(ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ)
О ВКЛЮЧЕНИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ
В СИСТЕМУ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ

ЗАЯВЛЕНИЕ О ВКЛЮЧЕНИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ В СИСТЕМУ
ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ

Я, _____, прошу включить в систему
персонифицированного финансирования дополнительного образования детей моего
(Ф.И.О (при наличии))

ребенка, обучающегося в _____.
(наименование образовательной организации, муниципального района или городского округа
Новосибирской области)

Фамилия, имя, отчество (при наличии) обучающегося _____

Дата рождения обучающегося ____/____/____ (число, месяц, год).

Адрес регистрации обучающегося _____

Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) обучающегося _____

Контактные данные: _____

(телефон и адрес электронной почты родителя (законного представителя) несовершеннолетнего)

Настоящим подтверждаю, что я ознакомлен(а) с Правилами персонифицированного
финансирования дополнительного образования детей, утвержденными приказом
министерства образования Новосибирской области от 30.03.2020 № 886 (далее – Правила)
и обязуюсь соблюдать все без исключения положения указанных Правил.

« ____ » _____ 20 ____ года _____ / _____ /
подпись / расшифровка

Для отметок учреждения, принявшего заявление

Заявление принял		
Наименование Организации	Должность	Фамилия ИО
_____	_____	_____
Подпись _____	_____	_____
дата _____	_____	_____