ФОРМА № 1

**ЗАЯВЛЕНИЕ О ВКЛЮЧЕНИИ В СИСТЕМУ** ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ **И ФОРМИРОВАНИИ СЕРТИФИКАТА** ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

(ЗАПОЛНЯЕТСЯ **РОДИТЕЛЕМ (ЗАКОННЫМ ПРЕДСТАВИТЕЛЕМ)**)

Я, ,

прошу включить моего ребенка в систему персонифицированного финансирования дополнительного образования детей.

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

(название муниципалитета)

Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка

Дата рождения ребенка / /

Адрес регистрации ребенка

Контактные данные:

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

Настоящим подтверждаю, что я ознакомлен(а) с Правилами персонифицированного финансирования дополнительного образования детей и обязуюсь соблюдать все без исключения положения указанных Правил.

«\_ » 20 года

/ /

*подпись расшифровка*

Для отметок учреждения, принявшего заявление

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Организация** | Заявление принял  **Должность** | **ФИО** |
| МБУ ДО «ДЮЦ» |  |  |
| Подпись |  |  |