

ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ) НА
ВКЛЮЧЕНИЕ РЕБЕНКА В СИСТЕМУ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО
ФИНАНСИРОВАНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

ЗАЯВЛЕНИЕ О ВКЛЮЧЕНИИ В СИСТЕМУ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО
ФИНАНСИРОВАНИЯ И ФОРМИРОВАНИИ СЕРТИФИКАТА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ № _____

Я, _____, прошу включить моего
(Ф.И.О.)

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:

Заявление принял		
Организация	Должность	Фамилия ИО
Муниципальное автономное образовательное учреждение дополнительного образования «Центр дополнительного образования» г.Енисейска Красноярского края (МАОУ ДО ЦДО)	_____	_____
Подпись	_____	