

Директору МБУ ДО ДШИ п. Красный

от _____

(фамилия, имя, отчество)

проживающему(ей) по адресу: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ О ВКЛЮЧЕНИИ В СИСТЕМУ ПЕРСНИФИЦИРОВАННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ И
ФОРМИРОВАНИЯ СЕРТИФИКАТА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Я, _____,

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

(название муниципального района)

Ф,И,О, (при наличии) ребенка _____

Дата рождения ребенка _____

Адрес регистрации ребенка _____

Контактные данные _____

(телефон и электронный адрес родителя (законного представителя) ребенка)

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

« _____ » _____ 20 _____ г. _____ / _____
(подпись) (расшифровка)

Заявление принял

организация

должность

Ф.И.О.

МБУ ДО ДШИ п. Красный

директор

Павлюченкова Л.В.

Подпись _____ / _____

Директору МБУ ДО ДШИ п. Красный

от _____

(фамилия, имя, отчество)

проживающему(ей) по адресу: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ О ВКЛЮЧЕНИИ В СИСТЕМУ ПЕРСНИФИЦИРОВАННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ И
ФОРМИРОВАНИЯ СЕРТИФИКАТА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Я, _____,

прошу включить меня в систему персонифицированного финансирования
дополнительного образования детей _____

(название муниципального района)

Дата рождения _____

Адрес регистрации _____

Контактные данные _____

(телефон и электронный адрес родителя (законного представителя) ребенка)

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

« _____ » _____ 20 _____ г. _____ / _____
(подпись) (расшифровка)

Заявление принял

организация

МБУ ДО ДШИ п. Красный

Подпись _____ / _____

должность

директор

Ф.И.О.

Павлюченкова Л.В.

Директору МБУ ДО ДШИ п. Красный

от _____

(фамилия, имя, отчество)

проживающему(ей) по адресу: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ИЗМЕНЕНИИ СТАТУСА СЕРТИФИКАТА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Номер сертификата дополнительного образования _____

Сведения о родителе (законном представителе) обучающегося:

Ф.И.О	
Адрес	
Контактный телефон	
Электронная почта	

Сведения об обучающемся:

Ф.И.О	
Дата рождения	
Адрес	
Контактный телефон	
Электронная почта	

Прошу изменить статус сертификата дополнительного образования и опеределить номинал сертификата на _____ год с учетом Программы персонифицированного финансирования на соответствующий год.

(название муниципального района)

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

« _____ » _____ 20 _____ г. _____ / _____
(подпись) (расшифровка)

Заявление принял

организация

должность

Ф.И.О.

МБУ ДО ДШИ п. Красный

директор

Павлюченкова Л.В.

Подпись _____ / _____

Директору МБУ ДО ДШИ п. Красный

от _____

(фамилия, имя, отчество)

проживающему(ей) по адресу: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ О ЗАЧИСЛЕНИИ НА ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНУЮ ОБЩЕРАЗВИВАЮЩУЮ ПРОГРАММУ, РЕАЛИЗУЕМУЮ В РАМКАХ СИСТЕМЫ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ

Номер сертификата дополнительного образования _____

Сведения о родителе (законном представителе) обучающегося:

Ф.И.О	
Адрес	
Контактный телефон	
Электронная почта	

Сведение об обучающемся:

Ф.И.О	
Дата рождения	
Адрес	
Контактный телефон	
Электронная почта	

Сведения о дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программе.

Наименование ID программы	
Дата начала обучения	
Дата окончания обучения	
Количество часов реализации программы	
Стоимость программы за период обучения	

Настоящим подтверждаю, что я ознакомлен(а) с дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программой, Уставом, свидетельством о государственной регистрации, лицензией на ведение образовательной деятельности, другими документами.

Подписывая настоящее заявление, в соответствии со ст.438 Гражданского кодекса РФ заявляю о полном и безоговорочном принятии условий договора об образовании (твердой оферты) текст которого размещен в моем личном

кабинете в информационной системе персонифицированного
финансирования.

« _____ » 20 _____ г. _____ / _____
(подпись) (расшифровка)

Заявление принял

организация

должность

Ф.И.О.

МБУ ДО ДШИ п. Красный

директор

Павлюченкова Л.В.

Подпись _____ / _____

**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ
В СВЯЗИ С ВКЛЮЧЕНИЕМ РЕБЕНКА В СИСТЕМУ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО
ФИНАНСИРОВАНИЯ ВСЕМИ ОПЕРАТОРАМИ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ,
НЕОБХОДИМО ДЛЯ РЕАЛИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ РЕБЕНКА В СИСТЕМЕ
ПЕРСОНАЛЬНОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ.**

Я, _____
(Ф.И.О. РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ))

(СЕРИЯ, НОМЕР ПАСПОРТА, КЕМ, КОГДА ВЫДАН)

(АДРЕС РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ))

являющийся родителем (законным представителем) _____

(Ф.И.О. РЕБЕНКА-СУБЪЕКТА ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ)

(НОМЕР СВИДЕТЕЛЬСТВА О РОЖДЕНИИ, КЕМ И КОГДА ВЫДАН)

(АДРЕС РЕГИСТРАЦИИ РЕБЕНКА СУБЪЕКТА ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ)

Для реализации прав и законных интересов ребенка при включении в систему персонифицированного финансирования и с целью эффективной организации обучения по дополнительным общеобразовательным программам, даю согласие на обработку персональных данных:

- 1) фамилии, имени, отчества, контактных телефонов, адресов электронной почты, адреса регистрации и фактического проживания, паспортных данных как обучающегося, так и законного представителя.
- 2) данных свидетельства о рождении несовершеннолетнего обучающегося, номера, СНИЛС,
- 3) данных об объеме освоения образовательной программы обучающимся, региональному модельному центру, муниципальному опорному центру, а также всем образовательным организациям и индивидуальным предпринимателям – поставщикам образовательных услуг, осуществляющим обучение ребенка на основании заключенного договора об образовании в рамках персонифицированного финансирования, даю дополнительное согласие на обработку следующих персональных данных:
 - 1) фотографической карточки обучающегося (3х4).
 - 2) Данных о ранее полученном образовании обучающимися, получаемом ином образовании обучающимися,
 - 3) Данных о ходе результатах освоения образовательной программы обучающимися,
 - 4) Данных о составе семьи, ограничениях в связи с состоянием здоровья, номере полиса обязательного медицинского страхования, и других персональных данных обучающегося, если они необходимы для эффективной организации обучения по образовательной программе, предоставления ему мер социальной поддержки.

Согласие дается на обработку персональных данных в форме совершения с персональными данными любых действий, включаемых в понятие обработки персональных данных, любыми выбранными оператором персональных данных способами обработки, за исключением согласия на передачу персональных данных третьим лицам в любой другой форме, помимо предоставления персональных данных региональному и модельным центрам, поставщикам образовательных услуг в рамках информационной системы персонифицированного финансирования (на такое предоставление согласие дается) на срок участия ребенка в системе персонифицированного финансирования, на срок реализации образовательной программы и срок хранения документов в связи с нормативными требованиями.

Согласие на включение персональных данных ребенка-субъекта персонифицированного финансирования в информационную систему персонифицированного финансирования дается на срок вплоть до достижения ребенком возраста 18 лет, в целях использования указанных персональных данных для реализации права ребенка на получение и реализацию сертификата дополнительного образования такими субъектами системы персонифицированного финансирования, как региональный модельный центр и муниципальный опорный центр, поставщики образовательных услуг.

В информационную систему персонифицированного финансирования с согласия родителя (законного представителя) ребенка для дальнейшего использования вышеуказанными операторами персональных данных включаются следующие персональные данные ребенка:

- 1) фамилия, имя, отчество ребенка;
- 2) дата рождения ребенка;
- 3) страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) ребенка;
- 4) фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя) ребенка (адрес места жительства, адрес электронной почты, телефон)

Сведения об операторах персональных данных:

Региональный модельный центр: _____

Муниципальный опорный центр: Красникий район
(муниципальный район)

Организация, осуществляющая обучение: МБУ ДО ДШИ п. Красный, 216100
п. Красный ул. Интернациональная, д.24
(наименование, адрес)

Согласие информированное, дано свободно.

Согласие может быть отозвано в любое время в письменной форме.

« _____ » 20 _____ г. _____ / _____ /
(подпись) (расшифровка)