

ЗАЯВЛЕНИЕ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ) 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.

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
*подпись* *расшифровка*

Для отметок учреждения, принявшего заявление

Заявление принял		
Организация	Должность	Фамилия ИО
_____	_____	_____
Подпись _____		

*подпись*

*расшифровка*