

ЗАЯВЛЕНИЕ
о зачислении на обучение по дополнительной общеобразовательной
программе

Я, _____, прошу зачислить
(Ф.И.О.)
моего ребенка на обучение по дополнительной общеобразовательной программе

В _____
(наименование программы)

Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка _____

Дата рождения ребенка ____/____/____

Номер СНИЛС _____

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.

Даю информированное согласие на включение сведений о моем ребенке в реестр сертификатов согласно Положению о персонифицированном дополнительном образовании детей в _____
(наименование муниципального образования,

расположенного на территории Свердловской области)

« ____ » _____ 20__ года

_____ /
подпись

_____ /
расшифровка

Для отметок учреждения, принявшего заявление

Заявление принял

Организация

Должность

Фамилия, И.О.

Подпись _____