

ЗАЯВЛЕНИЕ О ВКЛЮЧЕНИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ В СИСТЕМУ  
ПЕРСониФИЦИРОВАННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ  
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ

Я, \_\_\_\_\_, прошу включить в систему  
(Ф.И.О (при наличии))  
персонифицированного финансирования дополнительного образования детей моего  
ребенка, обучающегося \_\_\_\_\_

(наименование образовательной организации, муниципального района или городского округа Новосибирской области)

Фамилия, имя, отчество (при наличии) обучающегося \_\_\_\_\_

Дата рождения обучающегося \_\_/\_\_/\_\_\_\_ (число, месяц, год).

Адрес регистрации обучающегося \_\_\_\_\_

Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) обучающегося \_\_\_\_\_

Контактные данные: 8(\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

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

Настоящим подтверждаю, что я ознакомлен(а) с Правилами персонифицированного  
финансирования дополнительного образования детей, утвержденными приказом  
министерства образования Новосибирской области от 30.03.2020 № 886 (далее – Правила)  
и обязуюсь соблюдать все без исключения положения указанных Правил.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
подпись расшифровка

Для отметок учреждения, принявшего заявление

Заявление принял

Организация

Должность

Фамилия ИО

МБУДО Центр «Юность»

Подпись \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_