ЗАЯВЛЕНИЕ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ), ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ДОСТИГШЕГО ВОЗРАСТА 14 ЛЕТ, О ЗАЧИСЛЕНИЕ РЕБЕНКА НА ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНУЮ ПРОГРАММУ, РЕАЛИЗУЕМУЮ В РАМКАХ СИСТЕМЫ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ

ПОСТАВЩИКУ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УСЛУГ

ОТ

(Ф.И.О. ЗАЯВИТЕЛЯ)

**ЗАЯВЛЕНИЕ О ЗАЧИСЛЕНИИ**

СВЕДЕНИЯ О РОДИТЕЛЕ (ЗАКОННОМ ПРЕДСТАВИТЕЛЕ) ОБУЧАЮЩЕГОСЯ:

|  |  |
| --- | --- |
| ФАМИЛИЯ, ИМЯ, ОТЧЕСТВО (ПРИ НАЛИЧИИ) |  |
| АДРЕС МЕСТОЖИТЕЛЬСТВА |  |
| ТЕЛЕФОН |  |
| ЭЛЕКТРОННАЯ ПОЧТА |  |

СВЕДЕНИЯ ОБ ОБУЧАЮЩЕМСЯ:

|  |  |
| --- | --- |
| ФАМИЛИЯ, ИМЯ, ОТЧЕСТВО (ПРИ НАЛИЧИИ) |  |
| ДАТА РОЖДЕНИЯ |  |
| АДРЕС МЕСТОЖИТЕЛЬСТВА |  |
| НОМЕР СЕРТИФИКАТА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ |  |
| ТЕЛЕФОН |  |
| ЭЛЕКТРОННАЯ ПОЧТА |  |

СВЕДЕНИЯ О ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ:

|  |  |
| --- | --- |
| НАИМЕНОВАНИЕ, ID ПРОГРАММЫ |  |
| НАИМЕНОВАНИЕ ГРУППЫ |  |
| ДАТЫ НАЧАЛА И ОКОНЧАНИЯ ОБУЧЕНИЯ | с 01.09.20\_\_\_ по 31.05.20\_\_\_\_ |
| КОЛИЧЕСТВО ЧАСОВ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ |  |
| СТОИМОСТЬ ПРОГРАММЫ ЗА ПЕРИОД ОБУЧЕНИЯ | ------------------------- |

Настоящим подтверждаю, что я ознакомлен(а) с дополнительной общеобразовательной программой, Уставом, свидетельством о государственной регистрации, лицензией на осуществление образовательной деятельности, другими документами, регламентирующими организацию образовательной деятельности СОГБУДО "Центр развития творчества детей и юношества", с правами и обязанностями обучающихся.

Подписывая настоящее заявление, в соответствии со ст.438 Гражданского кодекса РФ заявляю о полном и безоговорочном принятии условий договора об образовании, текст которого размещен в моем личном кабинете в информационной системе персонифицированного финансирования.

« » 20 года

/ /

*подпись расшифровка*

Для отметок учреждения, принявшего заявление

**Заявление принял**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Организация | должность | ФИО |
| СОГБУДО "Центр развития творчества детей и юношества" |  |  |

Подпись /