

Форма заявления ребенка, достигшего возраста 14 лет, на включение в систему персонифицированного финансирования дополнительного образования

ЗАЯВЛЕНИЕ О ВКЛЮЧЕНИИ В СИСТЕМУ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ И ФОРМИРОВАНИИ СЕРТИФИКАТА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ № 01-29873143

Я, _____, прошу включить меня
(Ф.И.О.)
в систему персонифицированного финансирования дополнительного образования детей

_____.
(название муниципалитета)

Дата рождения ____/____/____

Адрес регистрации _____

Контактные данные: _____
(телефон и адрес электронной почты)

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

« ____ » _____ 2019 года _____ / _____ /
подпись

расшифровка

Для отметок учреждения, принявшего заявление

Заявление принял

Организация

Должность

Фамилия ИО

Подпись

Форма согласия на обработку персональных данных в связи с включением ребенка, достигшего возраста 14 лет, в систему персонифицированного финансирования всеми операторами персональных данных, необходимое для реализации обучения ребенка в системе персонального финансирования

Я, _____
(Ф.И.О.)

(серия, номер паспорта, кем, когда выдан)

(адрес местожительства)

для реализации моих прав и законных интересов 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, номера СНИЛС,
- 2) 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 дополнительно согласие на обработку следующих персональных данных:
 - 1) фотографической карточки обучающегося,
 - 2) данных о ранее полученном образовании обучающимся, получаемом ином образовании обучающимся,
 - 3) данных о ходе результатах освоения образовательной программы обучающимся,
 - 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 законодательством, в том числе на автоматизированную обработку 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 моих персональных данных в информационную систему персонифицированного финансирования дается на срок вплоть до достижения мною возраста 18 лет, в целях использования указанных персональных данных для реализации моего права 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 моего согласия для дальнейшего использования вышеуказанными операторами персональных данных включаются следующие персональные данные:

- 1) фамилия, имя, отчество (при наличии);
- 2) дата рождения;
- 3) страховой номер индивидуального лицевого счёта (СНИЛС);
- 4) контактная информация (адрес места жительства, адрес электронной почты, телефон)

Сведения об операторах персональных данных:

Региональный модельный центр: _____

Муниципальный опорный центр: _____
(наименование, адрес)

Организация (индивидуальный предприниматель), осуществляющие обучение:

(наименование, адрес)

Согласие информированное, дано свободно.

Согласие может быть отозвано в любое время в письменной форме.

«____» _____ 2019 года _____ / _____ /
подпись

расшифровка

Форма согласия на обработку персональных данных без внесения таковых в информационную систему в связи с включением ребенка, достигшего возраста 14 лет, в систему персонифицированного финансирования всеми операторами персональных данных, необходимое для реализации обучения ребенка в системе персонального финансирования

Я, _____
(Ф.И.О.)

(серия, номер паспорта, кем, когда выдан)

(адрес местожительства)

для реализации моих прав и законных интересов 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, номера СНИЛС,
- 2) 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 (далее – операторы персональных данных), даю дополнительно согласие на обработку следующих персональных данных:
 - 1) фотографической карточки обучающегося,
 - 2) данных о ранее полученном образовании обучающимся, получаемом ином образовании обучающимся,
 - 3) данных о ходе результатах освоения образовательной программы обучающимся,
 - 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.

В информационную систему персонифицированного финансирования с моего согласия для дальнейшего использования операторами персональных данных включаются исключительно данные о дате рождения.

Согласие дается на обработку персональных данных в форме совершения с персональными данными любых действий, включаемых в понятие обработки персональных данных законодательством, в том числе на автоматизированную обработку 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 моих персональных данных в информационную систему персонифицированного финансирования дается на срок вплоть до достижения мною возраста 18 лет, в целях использования указанных персональных данных для реализации моего права на получение и реализацию сертификата дополнительного образования

такими субъектами системы персонифицированного финансирования, как региональный модельный центр и муниципальный опорный центр, поставщики образовательных услуг.

Сведения об операторах персональных данных:

Региональный модельный центр: _____

Муниципальный опорный центр: _____

(наименование, адрес)

Организация (индивидуальный предприниматель), осуществляющие обучение:

(наименование, адрес)

Согласие информированное, дано свободно.

Согласие может быть отозвано в любое время в письменной форме.

« ____ » _____ 2019 года _____ / _____ /
подпись

расшифровка

Форма заявления родителя (законного представителя), обучающегося, достигшего возраста 14 лет, об определении номинала сертификата персонифицированного финансирования на соответствующий год

**ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ОПРЕДЕЛЕНИИ НОМИНАЛА СЕРТИФИКАТА
ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ НА СООТВЕТСТВУЮЩИЙ ГОД
№ 02-12633459**

Сведения о родителе (законном представителе) обучающегося¹:

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 ²	
Электронная почта ²	

Прошу определить на _____ год номинал указанного выше сертификата персонифицированного финансирования с учетом Программы персонифицированного финансирования / название муниципального образования / на соответствующий год. Настоящим подтверждаю, что я ознакомлен(а) с Правилами персонифицированного финансирования дополнительного образования детей и обязуюсь соблюдать все без исключения положения указанных Правил,.

¹ Если заявление подается ребенком, достигшим возраста 14 лет, данный раздел не заполняется

² Заполняется только если заявление подается ребенком, достигшим возраста 14 лет

« ____ » _____ 2019 года

_____/_____/_____
подпись

расшифровка

Для отметок учреждения, принявшего заявление

Заявление принял

Организация

Должность

Фамилия ИО

Подпись

Форма заявления родителя (законного представителя), обучающегося, достигшего возраста 14 лет, о зачислении ребенка на дополнительную общеобразовательную программу, реализуемую в рамках системы персонифицированного финансирования

Поставщику образовательных услуг

от _____

(Ф.И.О. заявителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ О ЗАЧИСЛЕНИИ № 03-12633459

Сведения о родителе (законном представителе) обучающегося³:

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 ⁴	
Электронная почта ²	

Сведения о дополнительной общеобразовательной программе:

Наименование, ID программы	
Наименование группы	
Даты начала и окончания обучения	
Количество часов реализации программы	
Стоимость программы за период обучения	

³ Если заявление подается ребенком, достигшим возраста 14 лет, данный раздел не заполняется

⁴ Заполняется только если заявление подается ребенком, достигшим возраста 14 лет

Настоящим подтверждаю, что я ознакомлен(а) с дополнительной общеобразовательной программой, уставом, свидетельством о государственной регистрации, лицензией на ведение образовательной деятельности, другими документами _____ (наименование поставщика образовательных услуг).

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

« ____ » _____ 2019 года

подпись

расшифровка

Для отметок учреждения, принявшего заявление

Заявление принял

Организация

Должность

Фамилия ИО

Подпись

