

**ЗАЯВЛЕНИЕ
ОБ ОПРЕДЕЛЕНИИ НОМИНАЛА СЕРТИФИКАТА
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ НА 2020-2021 ГОД**

СВЕДЕНИЯ О РОДИТЕЛЕ (ЗАКОННОМ ПРЕДСТАВИТЕЛЕ) РЕБЕНКА¹:

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 2020-2021 год номинал указанного выше сертификата дополнительного образования с учетом Программы персонифицированного финансирования города Рязани 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, включая, но не ограничиваясь, правилами получения и использования сертификата дополнительного образования с определенным номиналом.

« ____ » _____ 2020 года

_____/_____/_____
подпись / *расшифровка*

Для отметок учреждения, принявшего заявление
Заявление принял

Организация
МБУДО «ЦДТ
«Приокский»

Должность

ФИО

Подпись

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

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