

Форма заявления для родителя (законного представителя) потребителя

Исполнителю образовательных услуг
(от) _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

**ЗАЯВЛЕНИЕ О ВКЛЮЧЕНИИ В СИСТЕМУ ПЕРСНИФИЦИРОВАННОГО
ФИНАНСИРОВАНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ
И ФОРМИРОВАНИИ СЕРТИФИКАТА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ № _____**

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя) потребителя)
прошу включить моего ребенка в систему персонифицированного финансирования
дополнительного образования детей _____
(наименование муниципального района / городского округа Смоленской области)
ФИО (при наличии) потребителя _____
Дата рождения потребителя _____
Адрес регистрации потребителя _____
Контактные данные _____
(телефон, адрес электронной почты родителя (законного представителя) потребителя)

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

« ____ » _____ 20__ года _____ / _____ /
подпись расшифровка

Для отметки организации, принявшей заявление

Заявление принял		
Организация	Должность	ФИО
_____	_____	_____
	(подпись)	/ _____ (расшифровка)

Форма заявления потребителя, достигшего возраста 14 лет

Исполнителю образовательных услуг
(от) _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

**ЗАЯВЛЕНИЕ О ВКЛЮЧЕНИИ В СИСТЕМУ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО
ФИНАНСИРОВАНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ
И ФОРМИРОВАНИИ СЕРТИФИКАТА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ № _____**

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) потребителя, достигшего возраста 14 лет)
прошу включить меня в систему персонифицированного финансирования дополнительного образования детей _____
(наименование муниципального района / городского округа Смоленской области)
Дата рождения _____
Адрес регистрации _____
Контактные данные _____
(телефон, 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.

« ____ » _____ 20__ года
подпись / расшифровка

Для отметки организации, принявшей заявление

Заявление принял		
Организация	Должность	ФИО
_____	_____	_____
	<i>(подпись)</i>	<i>(расшифровка)</i>

Форма заявления для родителя (законного представителя) потребителя

Исполнителю образовательных услуг
(от) _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ О ЗАЧИСЛЕНИИ НА ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНУЮ ОБЩЕРАЗВИВАЮЩУЮ ПРОГРАММУ, РЕАЛИЗУЕМУЮ В РАМКАХ СИСТЕМЫ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ № _____

Сведения о родителе (законном представителе) потребителя:

Фамилия, имя, отчество (при наличии)	
Адрес местожительства	
Телефон	
Электронная почта	

Сведения о потребителе:

Фамилия, имя, отчество (при наличии)	
Дата рождения	
Адрес местожительства	
Номер сертификата дополнительного образования	

Сведения о дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программе*:

Наименование, ID программы	
Наименование группы	
Даты начала и окончания обучения	
Количество часов реализации программы	
Стоимость программы за период обучения ¹	

Настоящим подтверждаю, что я ознакомлен (а) с дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программой, уставом, свидетельством о государственной регистрации, лицензией на ведение образовательной деятельности, другими документами

_____ (наименование исполнителя образовательных услуг)

Подписывая настоящее заявление, в соответствии со ст. 438 Гражданского кодекса РФ заявляю о полном и безоговорочном принятии условий договора об образовании¹, текст которого размещен в моем личном кабинете в информационной системе персонифицированного финансирования дополнительного образования детей².

« ____ » _____ 20__ года _____ / _____ /
подпись расшифровка

Для отметки организации, принявшей заявление

Заявление принял		
Организация	Должность	ФИО
_____	_____	_____
Подпись	_____ (подпись)	/ _____ (расшифровка)

¹ Заполняется в случае обучения по сертифицированной программе с использованием средств сертификата дополнительного образования

² АИС «Навигатор дополнительного образования Смоленской области»

Форма заявления потребителя, достигшего возраста 14 лет

Исполнителю образовательных услуг

(от) _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ О ЗАЧИСЛЕНИИ НА ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНУЮ ОБЩЕРАЗВИВАЮЩУЮ ПРОГРАММУ, РЕАЛИЗУЕМУЮ В РАМКАХ СИСТЕМЫ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ № _____

Сведения о потребителе:

Фамилия, имя, отчество (при наличии)	
Дата рождения	
Адрес местожительства	
Номер сертификата дополнительного образования	
Контактный телефон	
Электронная почта	

Сведения о дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программе¹:

Наименование, ID программы	
Наименование группы	
Даты начала и окончания обучения	
Количество часов реализации программы	
Стоимость программы за период обучения ¹	

Настоящим подтверждаю, что я ознакомлен (а) с дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программой, уставом, свидетельством о государственной регистрации, лицензией на ведение образовательной деятельности, другими документами

_____ (наименование исполнителя образовательных услуг)

Подписывая настоящее заявление, в соответствии со ст. 438 Гражданского кодекса РФ заявляю о полном и безоговорочном принятии условий договора об образовании (твердой оферты)¹, текст которого размещен в моем личном кабинете в информационной системе персонализированного финансирования дополнительного образования детей².

« ____ » _____ 20__ года _____ / _____ /
подпись расшифровка

Для отметки организации, принявшей заявление

Организация	Заявление принял Должность	ФИО
_____	_____	_____
Подпись	_____ / _____ (подпись)	_____ / _____ (расшифровка)

¹ Заполняется в случае обучения по сертифицированной программе с использованием средств сертификата дополнительного образования

² АИС «Навигатор дополнительного образования Смоленской области»

**Форма согласия на обработку персональных данных для родителя
(законного представителя) потребителя**

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ В СВЯЗИ С ВКЛЮЧЕНИЕМ ПОТРЕБИТЕЛЯ
В СИСТЕМУ ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ
И ФОРМИРОВАНИЕМ СЕРТИФИКАТА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ВСЕМИ ОПЕРАТОРАМИ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя) потребителя)

(серия, номер паспорта, кем, когда выдан)

(зарегистрирован по адресу)

являющийся родителем (законным представителем) потребителя _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии) потребителя – субъекта персональных данных)

(серия, номер свидетельства о рождении потребителя, кем и когда выдано)

(адрес регистрации потребителя – субъекта персональных данных)

для реализации прав и законных интересов потребителя при включении в систему персонализированного финансирования дополнительного образования детей и с целью эффективной организации обучения по дополнительным общеобразовательным общеразвивающим программам, даю согласие на обработку персональных данных:

1) фамилии, имени, отчества (при наличии), контактных телефонов, электронной почты, адреса регистрации и фактического проживания, паспортных данных родителя (законного представителя) потребителя;

2) фамилии, имени, отчества (при наличии), адреса регистрации и фактического проживания, данных свидетельства о рождении несовершеннолетнего потребителя, номера СНИЛС;

3) данных об объеме освоения потребителем образовательной программы, региональному модельному центру дополнительного образования детей, муниципальному опорному центру дополнительного образования детей, другим образовательным организациям – исполнителям образовательных услуг, осуществляющим обучение потребителя на основании заключенного договора об оказании образовательных услуг в рамках системы персонализированного финансирования дополнительного образования детей, даю согласие на обработку следующих персональных данных¹:

1) фотографической карточки потребителя;

2) данных о ранее полученном (получаемом) потребителем образовании;

3) данных о ходе (результатах) освоения потребителем образовательной программы;

4) данных о составе семьи, ограничениях в связи с состоянием здоровья, номере полиса обязательного медицинского страхования, других персональных данных потребителя, если они необходимы для эффективной организации обучения, предоставления ему мер социальной защиты и поддержки.

¹Заполняется в случае обучения по сертифицированной программе с использованием средств сертификата дополнительного образования

Согласие дается на обработку персональных данных в форме совершения с персональными данными любых действий, включаемых в понятие обработки персональных данных законодательством Российской Федерации, 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 модельному центру дополнительного образования детей, муниципальным опорным центрам дополнительного образования детей, организациям – исполнителям образовательных услуг в рамках информационной системы персонифицированного финансирования дополнительного образования детей² на срок участия потребителя в системе персонифицированного финансирования дополнительного образования детей, на срок реализации образовательной программы и срок хранения документов в связи с нормативными требованиями.

Согласие на включение персональных данных потребителя – субъекта системы персонифицированного финансирования дополнительного образования детей в информационную систему персонифицированного финансирования дополнительного образования детей² дается на срок вплоть до достижения потребителем возраста 18 лет, в целях использования указанных персональных данных для реализации прав потребителя на получение и реализацию сертификата дополнительного образования такими субъектами персонифицированного финансирования дополнительного образования детей, как региональный модельный центр дополнительного образования детей, муниципальный опорный центр дополнительного образования детей, организации – исполнители образовательных услуг.

В информационную систему персонифицированного финансирования дополнительного образования детей² с согласия родителя (законного представителя) потребителя для дальнейшего использования вышеуказанными операторами персональных данных включаются следующие персональные данные потребителя:

- фамилия, имя, отчество (при наличии);
- дата рождения;
- СНИЛС;
- фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя) потребителя;
- контактная информация (адрес регистрации, адрес места жительства, номер телефона, электронный адрес).

Сведения об операторах персональных данных:

Региональный модельный центр дополнительного образования детей: государственное автономное учреждение дополнительного профессионального образования «Смоленский областной институт развития образования»

Муниципальный опорный центр дополнительного образования детей:

(муниципальный район / городской округ Смоленской области)

Организация, индивидуальный предприниматель, осуществляющие обучение:

(наименование, адрес)

Согласие информированное, дано свободно.

Согласие может быть отозвано в любое время в письменной форме.

« ____ » _____ 20__ года

_____ / _____ /
подпись

расшифровка

¹ Заполняется в случае обучения по сертифицированной программе с использованием средств сертификата дополнительного образования

² АИС «Навигатор дополнительного образования Смоленской области»

**Форма согласия на обработку персональных данных для потребителя,
достигшего возраста 14 лет**

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ В СВЯЗИ С ВКЛЮЧЕНИЕМ ПОТРЕБИТЕЛЯ,
ДОСТИГШЕГО ВОЗРАСТА 14 ЛЕТ, В СИСТЕМУ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ И ФОРМИРОВАНИЕМ СЕРТИФИКАТА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ ВСЕМИ ОПЕРАТОРАМИ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) потребителя)

(серия, номер паспорта, кем, когда выдан)

(адрес регистрации)

для реализации моих прав и законных интересов при включении в систему персонифицированного финансирования дополнительного образования детей и с целью эффективной организации обучения по дополнительным общеобразовательным общеразвивающим программам, даю согласие на обработку моих персональных данных:

1) фамилии, имени, отчества (при наличии), контактных телефонов, адресов электронной почты, адреса регистрации и фактического проживания, паспортных данных, номера СНИЛС;

2) данных об объеме освоения потребителем образовательной программы региональному модельному центру дополнительного образования детей, муниципальному опорному центру дополнительного образования детей, другим образовательным организациям – исполнителям образовательных услуг, осуществляющим обучение потребителя на основании заключенного договора об оказании образовательных услуг в рамках системы персонифицированного финансирования дополнительного образования детей, даю согласие на обработку следующих персональных данных¹:

1) фотографической карточки;

2) данных о ранее полученном (получаемом) образовании;

3) данных о ходе (результатах) освоения образовательной программы;

4) данных о составе семьи, ограничениях в связи с состоянием здоровья, номере полиса обязательного медицинского страхования, других персональных данных, если они необходимы для эффективной организации моего обучения, предоставления ему мер социальной защиты и поддержки.

Согласие дается на обработку персональных данных в форме совершения с персональными данными любых действий, включаемых в понятие обработки персональных данных законодательством Российской Федерации, в том числе на автоматизированную обработку персональных данных, любыми wybranными оператором персональных данных способами обработки, за исключением согласия на передачу персональных данных третьим лицам в любой другой форме, помимо предоставления персональных данных региональному модельному центру дополнительного образования детей, муниципальным опорным центрам дополнительного образования детей, организациям – исполнителям образовательных услуг в рамках информационной системы персонифицированного финансирования дополнительного образования детей² на срок моего участия в системе дополнительного образования детей, на срок реализации образовательной программы и срок хранения документов в связи с нормативными требованиями.

¹Заполняется в случае обучения по сертифицированной программе с использованием средств сертификата дополнительного образования

²АИС «Навигатор дополнительного образования Смоленской области»

Согласие на включение моих персональных данных как субъекта системы персонифицированного финансирования дополнительного образования детей в информационную систему персонифицированного финансирования дополнительного образования детей² 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 персонифицированного финансирования дополнительного образования детей, как региональный модельный центр дополнительного образования детей, муниципальный опорный центр дополнительного образования детей, организации – исполнители образовательных услуг.

В информационную систему персонифицированного финансирования дополнительного образования детей² с моего согласия для дальнейшего использования вышеуказанными операторами персональных данных включаются следующие персональные данные:

- фамилия, имя, отчество (при наличии);
- дата рождения;
- СНИЛС;
- контактная информация (адрес регистрации, адрес места жительства, номер телефона, электронный адрес).

Сведения об операторах персональных данных:

Региональный модельный центр дополнительного образования детей: государственное автономное учреждение дополнительного профессионального образования «Смоленский областной институт развития образования»

Муниципальный опорный центр дополнительного образования детей:

(муниципальный район / городской округ Смоленской области)

Организация, индивидуальный предприниматель, осуществляющие обучение:

(наименование, адрес)

Согласие информированное, дано свободно.

Согласие может быть отозвано в любое время в письменной форме.

« ____ » _____ 20__ года

подпись

расшифровка

² АИС «Навигатор дополнительного образования Смоленской области»

ДОГОВОР ОБ ОБРАЗОВАНИИ

по дополнительной общеразвивающей программе, реализуемой в рамках системы персонифицированного финансирования дополнительного образования детей¹

« _____ » _____ 20 ____ г.

№ _____

(полное наименование организации)

(далее – Организация), действующая на основании лицензии № _____,
выданной _____,

(кем, когда)

в лице директора организации _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

действующего на основании Устава, именуемый в дальнейшем «Исполнитель», и

(фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя) потребителя),
именуемый в дальнейшем «Заказчик», и

(фамилия, имя, отчество (при наличии)) лица, зачисляемого на обучение)

именуемый в дальнейшем «Обучающийся», совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

Предметом Договора является оказание образовательных услуг Исполнителем Обучающемуся в рамках системы персонифицированного финансирования дополнительного образования детей согласно Правилам персонифицированного финансирования дополнительного образования детей в Смоленской области, утвержденным приказом Департамента Смоленской области по образованию и науке от 31.03.2020 № 261-ОД (в редакции от 07.12.2021 № 1073-ОД).

1.1. В рамках данного договора Исполнитель обязуется предоставить образовательную услугу Обучающемуся _____,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) Обучающегося, дата рождения)

проживающему по адресу: _____

(адрес места жительства Обучающегося с указанием места постоянной регистрации)

на обучение по дополнительной общеразвивающей программе в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Федеральным законом от 24.07.1998 №124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации», Семейным кодексом Российской Федерации, Конвенцией о правах ребенка.

2. Права и обязанности Сторон

2.1. Права и обязанности Исполнителя

2.1.1. Обеспечить доступ Заказчику к Уставу Организации, дополнительным образовательным программам, лицензии на осуществление образовательной деятельности,
¹Заполняется в случае обучения по сертифицированной программе с использованием средств сертификата дополнительного образования

другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности.

2.1.2. Зачислить Обучающегося в объединение _____ (наименование объединения) по дополнительной общеразвивающей программе _____ (наименование дополнительной общеразвивающей программы) со сроком освоения образовательной программы _____, форма обучения _____.

2.1.3. Обеспечивать защиту прав Обучающегося в соответствии с законодательством.

2.1.4. Обеспечивать охрану жизни, укрепление физического и психического здоровья Обучающегося, создавать благоприятные условия для интеллектуального, нравственного, эстетического развития личности, всестороннего развития его способностей.

2.1.5. Нести ответственность за жизнь и здоровье Обучающегося во время образовательного процесса, за соблюдение установленных санитарно-гигиенических норм, правил и требований.

2.1.6. Обеспечивать, в пределах имеющихся возможностей, максимально комфортные условия для занятий в помещениях, соответствующих санитарным и гигиеническим требованиям, а так же предоставлять оснащение, соответствующее обязательным нормам и правилам, предъявляемым к образовательному процессу.

2.1.7. Гарантировать предоставление образовательной услуги в полном объеме согласно учебному плану.

2.1.8. Предоставлять Заказчику возможность ознакомления с ходом и содержанием образовательного процесса и итогами освоения программы Обучающимся.

2.1.9. Осуществлять подготовку к участию Обучающегося в соревнованиях, конкурсах и олимпиадах различного уровня.

2.1.10. Сохранять место за Обучающимся в случае его болезни, лечения, карантина и других случаях пропуска занятий по уважительной причине.

2.1.11. Направить в бумажной форме в адрес Заказчика уведомление о возникновении обстоятельств, препятствующих оказанию услуги в очной форме, в течение двух рабочих дней после их возникновения.

2.1.12. Предложить Обучающемуся оказание образовательной услуги по дополнительно й общеразвивающей программе, указанной в п. 2.1.2, или аналогичной дополнительной общеразвивающей программе той же направленности в дистанционной форме.

2.1.13. Соблюдать условия настоящего Договора.

2.2. Исполнитель вправе:

2.2.1. Определять программу развития Организации, содержание, формы и методы образовательной работы, корректировать учебный план, выбирать дополнительные общеобразовательные программы, методические пособия.

2.2.2. Устанавливать режим работы Организации (расписание занятий, их сменность, продолжительность учебной недели и т.д.) в соответствии с Уставом.

2.2.3. Устанавливать минимальное число предложений со стороны родителей (законных представителей) потребителя о заключении договора об образовании, необходимое для заключения таких договоров (минимальный размер группы). При поступлении со стороны родителей (законных представителей) потребителей меньшего количества предложений о заключении договоров об образовании, чем указанное минимальное число, Исполнитель имеет право отклонить указанные предложения.

2.2.4. Поощрять Обучающегося или применять меры дисциплинарного взыскания в соответствии с Уставом и Правилами внутреннего распорядка Организации.

2.2.5. Привлекать Заказчика к ответственности в случае причинения Организации имущественного вреда по вине Обучающегося в соответствии с действующим законодательством.

2.3. Заказчик (Обучающийся) обязан:

2.3.1. Соблюдать Правила внутреннего распорядка Организации и следовать Уставу Организации.

2.3.2. Обеспечивать посещение занятий в соответствии с утвержденным расписанием.

2.3.3. Обеспечивать Обучающегося необходимыми средствами обучения по дополнительным общеобразовательным программам.

2.3.4. Своевременно информировать педагогических работников о болезни ребенка или возможном отсутствии.

2.3.5. Извещать педагогических работников о сопровождающих в Организацию и домой Обучающегося. В случае самостоятельного следования Обучающегося в Организацию и домой, ответственность за жизнь и здоровье ребенка во время следования его по маршруту несет Заказчик.

2.3.6. Проявлять уважение к педагогическим работникам, Организации и техническому персоналу Организации.

2.4. Заказчик (Обучающийся) вправе:

2.4.1. Знакомиться с содержанием дополнительной общеразвивающей программы, технологиями и формами обучения, реализуемыми в рамках освоения дополнительной общеразвивающей программы.

2.4.2. Требовать предоставления информации по вопросам организации образовательного процесса.

2.4.3. Участвовать в управлении Организации в соответствии с ее Уставом.

2.4.4. Принимать участие в организации и проведении совместных мероприятий и праздников.

2.4.5. Представлять письменное заявление о сохранении места в Организации на время отсутствия ребёнка по причинам санитарно-курортного лечения, карантина, отпуска, командировки, а также в иных случаях по согласованию с Исполнителем.

3. Вопросы персонифицированного финансирования дополнительного образования детей

3.1. Номер сертификата дополнительного образования: _____

3.2. Срок освоения дополнительной общеразвивающей программы составляет _____ часов.

3.3. Дата начала обучения: ___/___/_____

3.4. Дата завершения обучения: ___/___/_____

3.5. Оказание Исполнителем образовательной услуги является для Обучающегося бесплатным и оплачивается из бюджета муниципального образования «_____» Смоленской области (наименование муниципального образования) в установленном нормативными правовыми актами порядка на основании предоставляемых Заказчиком средств сертификата дополнительного образования Обучающегося.

3.6. Средства сертификата дополнительного образования Обучающегося списываются с указанного сертификата дополнительного образования в установленном нормативными правовыми актами порядке ежемесячно в случае, если на 1-е число месяца настоящий Договор не был расторгнут.

3.7. Образовательная услуга признается оказанной в полном объеме в случае фактической реализации дополнительной общеразвивающей программы в установленном объеме в группе, независимо от числа фактических посещений Обучающимся занятий в соответствующем месяце.

4. Ответственность Сторон за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору, порядок разрешения споров

4.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору стороны несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.2. Все споры между Исполнителем и Заказчиком решаются путем переговоров, а в случае невозможности достижения договоренности – в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.3. Основания изменения и расторжения договора:

4.3.1. Условия, на которых заключен настоящий Договор, могут быть изменены либо по соглашению сторон, либо в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.3.2. Настоящий Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон. По инициативе Исполнителя договор может быть расторгнут по основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

4.3.3. По инициативе Организации договор может быть расторгнут в следующих случаях:

- отсутствие медицинского документа о состоянии здоровья Обучающегося;
- невыполнение учебного плана Обучающимся;
- окончание полного курса освоения дополнительной общеразвивающей программы;
- наличие медицинского заключения, исключающего возможность дальнейшего продолжения обучения в Организации;
- нарушение Правил внутреннего распорядка Организации;
- совершение противоправных действий и неоднократные нарушения Устава Организации.

4.4. Вносимые изменения и дополнения в условия договора рассматриваются сторонами в недельный срок и оформляются дополнительным соглашением.

4.5. По окончании срока действия договора действие такого договора продлевается до момента окончания периода обучения по дополнительной общеразвивающей программе, но не более чем до окончания периода реализации программы персонифицированного финансирования дополнительного образования детей, в соответствии с которой определен норматив обеспечения сертификата дополнительного образования Обучающегося, и одновременно не более чем до достижения Обучающимся – участником системы персонифицированного финансирования дополнительного образования детей 18 лет, в случае, если договор об образовании не расторгнут в соответствии с пунктом 8.22 Правил персонифицированного финансирования дополнительного образования детей в Смоленской области по состоянию на 20 день до момента окончания срока действия договора об образовании.

5. Основания изменения и расторжения договора

5.1. Условия, на которых заключен настоящий Договор, могут быть изменены либо по соглашению сторон, либо в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.2. Настоящий Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон. По инициативе Исполнителя Договор может быть расторгнут по основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

5.3. По инициативе Организации договор может быть расторгнут в следующих случаях:

- 5.3.1. отсутствие медицинского документа о состоянии здоровья обучающегося;
- 5.3.2. невыполнение учебного плана обучающимся;
- 5.3.3. окончание полного курса освоения образовательной программы;
- 5.3.4. наличие медицинского заключения, исключающего возможность дальнейшего продолжения обучения в Организации;
- 5.3.5. нарушение Правил внутреннего распорядка Организации;
- 5.3.6. совершение противоправных действий и неоднократные нарушения Устава Организации.

5.4. Вносимые изменения и дополнения в условия договора рассматриваются сторонами в недельный срок и оформляются дополнительным соглашением.

5.5. При возникновении обстоятельств, препятствующих продолжению оказания образовательной услуги в очной форме, образовательные услуги по настоящему Договору могут быть оказаны в дистанционной форме в случае, если отсутствует отказ Заказчика в письменной форме, и договор об образовании не расторгнут в соответствии с пунктом 8.19 Правил

персонифицированного финансирования дополнительного образования детей в Смоленской области.

5.6. По окончании срока действия договора об образовании действие такого договора продлевается до момента окончания периода обучения по дополнительной общеразвивающей программе, но не более чем до окончания периода реализации программы персонифицированного финансирования дополнительного образования детей, в соответствии с которой определен норматив обеспечения сертификата дополнительного образования, и одновременно не более чем до достижения Обучающимся – участником системы персонифицированного финансирования дополнительного образования детей а 18 лет, в случае, если договор об образовании не расторгнут в соответствии с пунктом 8.19 Правил персонифицированного финансирования дополнительного образования детей в Смоленской области по состоянию на 20 день до момента окончания срока действия договора об образовании.

6. Заключительные положения

6.1. Сведения, указанные в настоящем Договоре, соответствуют информации, размещенной на официальном сайте Организации в сети «Интернет».

6.2. Под периодом предоставления образовательных услуг (периодом обучения) понимается промежуток времени с даты издания приказа о зачислении Обучающегося в Организацию, до даты издания приказа об окончании обучения или отчисления из Организации.

6.3. Стороны по взаимному согласию вправе дополнить настоящий Договор иными условиями.

6.4. Настоящий Договор составлен в 2-х экземплярах, по одному для каждой из сторон. Оба экземпляра имеют одинаковую юридическую силу. Изменения и дополнения настоящего Договора могут производиться только в письменной форме и подписываться уполномоченными представителями Сторон.

7. Действие Договора

7.1. Срок действия договора с _____ г. по _____ г.

Подписи сторон

Учреждение:

Юридический адрес:

ОГРН

ИНН/КПП

Телефон:

Директор _____

М.П. (подпись)

Родители (законные представители):

Ф.И.О. _____

Домашний адрес, телефон:

Подпись:

**Форма согласия на обработку персональных данных для родителя
(законного представителя) потребителя**

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ БЕЗ ВНЕСЕНИЯ ТАКОВЫХ В ИНФОРМАЦИОННУЮ СИСТЕМУ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ В СВЯЗИ С ВКЛЮЧЕНИЕМ ПОТРЕБИТЕЛЯ В СИСТЕМУ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ ВСЕМИ ОПЕРАТОРАМИ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ, НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ РЕАЛИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПОТРЕБИТЕЛЯ В СИСТЕМЕ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ

Я, _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя) потребителя)

(серия, номер паспорта, кем, когда выдан)

(адрес регистрации родителя (законного представителя) потребителя)

являющийся родителем (законным представителем) потребителя _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии) потребителя – субъекта персональных данных)

(номер свидетельства о рождении потребителя, кем и когда выдано)

(адрес регистрации потребителя – субъекта персональных данных)

для реализации прав и законных интересов потребителя при включении в систему персонифицированного финансирования дополнительного образования детей и с целью эффективной организации обучения по дополнительным общеобразовательным общеразвивающим программам даю согласие на обработку следующих персональных данных:

1) фамилии, имени, отчества (при наличии), контактных телефонов, адресов электронной почты, адреса регистрации и фактического проживания, паспортных данных родителя (законного представителя) потребителя;

2) фамилии, имени, отчества (при наличии), адреса регистрации и фактического проживания, данных свидетельства о рождении, номера СНИЛС потребителя;

3) данных об объеме освоения потребителем образовательной программы региональному модельному центру дополнительного образования детей, муниципальным опорным центрам дополнительного образования детей, другим образовательным организациям – исполнителям образовательных услуг, осуществляющим обучение потребителя на основании заключенного договора об оказании образовательных услуг в рамках системы персонифицированного финансирования дополнительного образования детей, даю согласие на обработку следующих персональных данных¹:

1) фотографической карточки потребителя;

2) данных о ранее полученном (получаемом) потребителем образовании;

3) данных о ходе (результатах) освоения потребителем образовательной программы;

4) данных о составе семьи, ограничениях в связи с состоянием здоровья, номере полиса обязательного медицинского страхования, других персональных данных потребителя, если они необходимы для эффективной организации обучения, предоставления ему мер социальной защиты и поддержки.

¹Заполняется в случае обучения по сертифицированной программе с использованием средств сертификата дополнительного образования

В информационную систему персонифицированного финансирования дополнительного образования детей² с согласия родителя (законного представителя) потребителя для дальнейшего использования вышеуказанными операторами персональных данных включаются исключительно данные о дате рождения потребителя.

Согласие дается на обработку персональных данных в форме совершения с персональными данными любых действий, включаемых в понятие обработки персональных данных законодательством Российской Федерации, в том числе на автоматизированную обработку персональных данных, любыми wybranными оператором персональных данных способами обработки, за исключением согласия на передачу персональных данных третьим лицам в любой другой форме, помимо предоставления персональных данных региональному модельному центру дополнительного образования детей, муниципальным опорным центрам дополнительного образования детей, организациям – исполнителям образовательных услуг в рамках информационной системы персонифицированного финансирования дополнительного образования детей² на срок участия потребителя в системе персонифицированного финансирования дополнительного образования детей, на срок реализации образовательной программы и срок хранения документов в связи с нормативными требованиями.

Согласие на включение персональных данных потребителя – субъекта системы персонифицированного финансирования дополнительного образования детей в информационную систему персонифицированного финансирования дополнительного образования детей² дается на срок вплоть до достижения потребителем возраста 18 лет, в целях использования указанных персональных данных для реализации прав потребителя на получение и реализацию сертификата дополнительного образования такими субъектами персонифицированного финансирования дополнительного образования детей, как региональный модельный центр дополнительного образования детей, муниципальный опорный центр дополнительного образования детей, организации – исполнители образовательных услуг.

Сведения об операторах персональных данных:

Региональный модельный центр дополнительного образования детей: государственное автономное учреждение дополнительного профессионального образования «Смоленский областной институт развития образования»

Муниципальный опорный центр дополнительного образования детей:

(муниципальный район / городской округ Смоленской области)

Организация, индивидуальный предприниматель, осуществляющие обучение:

(наименование, адрес)

Согласие информированное, дано свободно.

Согласие может быть отозвано в любое время в письменной форме.

« ____ » _____ 20__ года

_____/_____/_____
подпись / расшифровка

²АИС «Навигатор дополнительного образования Смоленской области»

**Форма согласия на обработку персональных данных для потребителя,
достигшего возраста 14 лет**

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ БЕЗ ВНЕСЕНИЯ ТАКОВЫХ В ИНФОРМАЦИОННУЮ СИСТЕМУ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ В СВЯЗИ С ВКЛЮЧЕНИЕМ ПОТРЕБИТЕЛЯ, ДОСТИГШЕГО ВОЗРАСТА 14 ЛЕТ, В СИСТЕМУ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ ВСЕМИ ОПЕРАТОРАМИ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ, НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ РЕАЛИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПОТРЕБИТЕЛЯ В СИСТЕМЕ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ

Я, _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) потребителя)

(серия, номер паспорта, кем, когда выдан)

(адрес регистрации)

для реализации моих прав и законных интересов при включении в систему персонифицированного финансирования дополнительного образования детей и с целью эффективной организации обучения по дополнительным общеобразовательным общеразвивающим программам, даю согласие на обработку моих персональных данных:

1) фамилии, имени, отчества (при наличии), контактных телефонов, адресов электронной почты, адреса регистрации и фактического проживания, паспортных данных, номера СНИЛС;

2) данных об объеме освоения образовательной программы региональному модельному центру дополнительного образования детей, муниципальному опорному центру дополнительного образования детей, другим образовательным организациям – исполнителям образовательных услуг, осуществляющим обучение потребителя на основании заключенного договора об оказании образовательных услуг в рамках системы персонифицированного финансирования дополнительного образования детей, даю согласие на обработку персональных данных¹:

1) фотографической карточки;

2) данных о ранее полученном (получаемом) образовании;

3) данных о ходе (результатах) освоения образовательной программы;

4) данных о составе семьи, ограничениях в связи с состоянием здоровья, номере полиса обязательного медицинского страхования, других персональных данных, если они необходимы для эффективной организации моего обучения, предоставления мер социальной защиты и поддержки.

Согласие дается на обработку персональных данных в форме совершения с персональными данными любых действий, включаемых в понятие обработки персональных данных законодательством Российской Федерации, 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 модельному центру дополнительного образования детей, муниципальным опорным центрам дополнительного образования детей, организациям – исполнителям образовательных услуг в рамках информационной системы персонифицированного финансирования дополнительного образования детей² на срок моего участия в системе дополнительного образования детей, на срок реализации образовательной программы и срок хранения документов в связи с нормативными требованиями.

¹ Заполняется в случае обучения по сертифицированной программе с использованием средств сертификата дополнительного образования

² АИС «Навигатор дополнительного образования Смоленской области»

В информационную систему персонифицированного финансирования дополнительного образования детей² с моего согласия для дальнейшего использования вышеуказанными операторами персональных данных включаются исключительно данные о дате моего рождения.

Согласие на включение моих персональных данных как субъекта системы персонифицированного финансирования дополнительного образования детей в информационную систему персонифицированного финансирования дополнительного образования детей² 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 персонифицированного финансирования дополнительного образования детей, как региональный модельный центр дополнительного образования детей, муниципальный опорный центр дополнительного образования детей, организации – исполнители образовательных услуг.

Сведения об операторах персональных данных:

Региональный модельный центр дополнительного образования детей: государственное автономное учреждение дополнительного профессионального образования «Смоленский областной институт развития образования»

Муниципальный опорный центр дополнительного образования детей:

(муниципальный район / городской округ Смоленской области)

Организация, индивидуальный предприниматель, осуществляющие обучение:

(наименование, адрес)

Согласие информированное, дано свободно.

Согласие может быть отозвано в любое время в письменной форме.

« ____ » _____ 20__ года

подпись

расшифровка

Форма согласия на обработку персональных данных для родителя (законного представителя) потребителя

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ВСЕМИ ОПЕРАТОРАМИ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ
В СВЯЗИ С ОСВОЕНИЕМ ПОТРЕБИТЕЛЕМ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ,
РЕАЛИЗУЕМОЙ В РАМКАХ СИСТЕМЫ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ НА ОСНОВАНИИ СЕРТИФИКАТА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Я, _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя) потребителя)

(серия, номер паспорта, кем, когда выдан)

(адрес регистрации родителя (законного представителя) потребителя)

являющийся родителем (законным представителем) _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии) потребителя – субъекта персональных данных)

обучающегося по _____

(наименование дополнительной общеобразовательной программы)

у исполнителя образовательных услуг _____

(наименование исполнителя образовательных услуг)

реализуемой в рамках системы персонифицированного финансирования дополнительного образования детей на основании сертификата дополнительного образования, даю согласие на обработку следующих персональных данных:

1) фамилии, имени, отчества (при наличии), контактных телефонов, адресов электронной почты, адреса регистрации и фактического проживания, паспортных данных родителя (законного представителя) потребителя;

2) фамилии, имени, отчества (при наличии), адреса регистрации и фактического проживания, данных свидетельства о рождении, номера СНИЛС потребителя – субъекта персональных данных;

3) фотографической карточки потребителя;

4) данных о ходе (результатах) освоения потребителем дополнительной общеобразовательной программы;

5) данных о ранее полученном (получаемом) потребителем образовании;

6) данных о составе семьи, ограничениях в связи с состоянием здоровья, номере полиса обязательного медицинского страхования, других персональных данных, если они необходимы для эффективной организации обучения по дополнительной общеобразовательной программе, предоставления ему мер социальной защиты и поддержки, организации, осуществляющей образовательную деятельность по дополнительным общеобразовательным программам, в том числе на основании заключенного договора об образовании¹ (исполнителю образовательных услуг), региональному модельному центру дополнительного образования детей, муниципальным опорным центрам дополнительного образования детей.

¹Заполняется в случае обучения по сертифицированной программе с использованием средств сертификата дополнительного образования

Согласие дается на обработку персональных данных в форме совершения с персональными данными любых действий, включаемых в понятие обработки персональных данных законодательством Российской Федерации, 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 модельному центру дополнительного образования детей, муниципальным опорным центрам дополнительного образования детей, организациям – исполнителям образовательных услуг в рамках информационной системы персонифицированного финансирования дополнительного образования детей² на срок реализации образовательной программы и срок хранения документов в связи с нормативными требованиями.

Сведения об операторах персональных данных:

Региональный модельный центр дополнительного образования детей: _____

(наименование, адрес)

Муниципальный опорный центр дополнительного образования детей: _____

(наименование, адрес)

Исполнитель образовательных услуг _____

(наименование, адрес организации (индивидуального предпринимателя), осуществляющих обучение)

Согласие информированное, дано свободно.

Согласие может быть отозвано в любое время в письменной форме.

С локальными нормативными актами, устанавливающими порядок обработки персональных данных в образовательной организации, реализующей образовательную программу, ознакомлен (а).

« ____ » _____ 20__ года

подпись

расшифровка

²АИС «Навигатор дополнительного образования Смоленской области»

**Форма согласия на обработку персональных данных для потребителя,
достигшего возраста 14 лет**

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ВСЕМИ ОПЕРАТОРАМИ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ
В СВЯЗИ С ОСВОЕНИЕМ ПОТРЕБИТЕЛЕМ, ДОСТИГШЕМ ВОЗРАСТА 14 ЛЕТ,
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ, РЕАЛИЗУЕМОЙ В РАМКАХ
СИСТЕМЫ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ
НА ОСНОВАНИИ СЕРТИФИКАТА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Я, _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) потребителя)

(серия, номер паспорта, кем, когда выдан)

(адрес регистрации)

обучающийся по _____
(наименование дополнительной общеобразовательной программы)

у исполнителя образовательных услуг _____
(наименование исполнителя образовательных услуг)

реализуемой в рамках системы персонифицированного финансирования дополнительного образования детей на основании сертификата дополнительного образования, даю согласие на обработку моих персональных данных:

1) фамилии, имени, отчества (при наличии), адреса регистрации и фактического проживания, паспортных данных, номера СНИЛС;
2) фотографической карточки;
3) данных о ходе (результатах) освоения дополнительной общеобразовательной программы;

4) данных о ранее полученном (получаемом) образовании;

5) данных о составе семьи, ограничениях в связи с состоянием здоровья, номере полиса обязательного медицинского страхования, других персональных данных, если они необходимы для эффективной организации моего обучения по дополнительной общеобразовательной программе, предоставления мер социальной защиты и поддержки, организации, осуществляющей образовательную деятельность по дополнительным общеобразовательным программам, в том числе на основании заключенного договора об образовании¹ (исполнителю образовательных услуг), региональному модельному центру дополнительного образования детей, муниципальным опорным центрам дополнительного образования детей.

Согласие дается на обработку персональных данных в форме совершения с персональными данными любых действий, включаемых в понятие обработки персональных данных законодательством Российской Федерации, 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 модельному центру дополнительного образования детей, муниципальным опорным центрам дополнительного образования детей, организациям – исполнителям образовательных услуг в рамках информационной системы персонифицированного финансирования дополнительного образования детей² на срок реализации образовательной программы и срок хранения документов в связи с нормативными требованиями.

¹Заполняется в случае обучения по сертифицированной программе с использованием средств сертификата дополнительного образования

² АИС «Навигатор дополнительного образования Смоленской области»

Сведения об операторах персональных данных:

Региональный модельный центр дополнительного образования детей: _____

(наименование, адрес)

Муниципальный опорный центр дополнительного образования детей: _____

(наименование, адрес)

Исполнитель образовательных услуг _____

(наименование, адрес организации (индивидуального предпринимателя), осуществляющих обучение)

Согласие информированное, дано свободно.

Согласие может быть отозвано в любое время в письменной форме.

С локальными нормативными актами, устанавливающими порядок обработки персональных данных в образовательной организации, реализующей образовательную программу, ознакомлен (а).

« ____ » _____ 20__ года

_____ / _____ /

подпись

расшифровка

Форма заявления для родителя (законного представителя) потребителя

В региональный модельный центр
дополнительного образования детей

(от) _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ИЗМЕНЕНИИ СВЕДЕНИЙ О ПОТРЕБИТЕЛЕ – УЧАСТНИКЕ СИСТЕМЫ
ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ
В РЕЕСТРЕ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ В ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ
№ _____

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя) потребителя)

прошу изменить сведения в реестре потребителей в информационной системе персонифицированного финансирования дополнительного образования детей² о моем ребенке – участнике системы персонифицированного финансирования дополнительного образования детей

(наименование муниципального образования)

Фамилия, имя, отчество (при наличии) потребителя _____

Номер сертификата дополнительного образования _____

Сведения, в которые вносятся изменения:

Текущие сведения	Вносимые изменения
_____	_____
_____	_____
_____	_____

« ____ » _____ 20__ года _____ / _____ /
подпись *расшифровка*

Для отметки организации, принявшей заявление

Заявление принял

Организация	Должность	ФИО
_____	_____	_____
	<i>(подпись)</i>	<i>(расшифровка)</i>

² АИС «Навигатор дополнительного образования Смоленской области»

Форма заявления для потребителя, достигшего возраста 14 лет

В региональный модельный центр
дополнительного образования детей
(от) _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ИЗМЕНЕНИИ СВЕДЕНИЙ О ПОТРЕБИТЕЛЕ, ДОСТИГШЕМ ВОЗРАСТА 14 ЛЕТ, – УЧАСТНИКЕ СИСТЕМЫ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ В РЕЕСТРЕ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ В ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ № _____

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) потребителя)

прошу изменить сведения в реестре потребителей в информационной системе персонифицированного финансирования дополнительного образования детей² обо мне – участнике системы персонифицированного финансирования дополнительного образования детей

_____ (наименование муниципального образования)

Номер сертификата дополнительного образования _____

Сведения, в которые вносятся изменения:

Текущие сведения	Вносимые изменения
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Основание для внесения изменений _____

« ____ » _____ 20__ года _____ / _____ /
подпись / расшифровка

Для отметки организации, принявшей заявление

Заявление принял		
Организация	Должность	ФИО
_____	_____	_____
	_____ (подпись)	_____ / _____ (расшифровка)

² АИС «Навигатор дополнительного образования Смоленской области»

Форма заявления для родителя (законного представителя) потребителя

В региональный модельный центр
дополнительного образования детей
(от) _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ СВЕДЕНИЙ О ПОТРЕБИТЕЛЕ – УЧАСТНИКЕ СИСТЕМЫ
ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ
ИЗ РЕЕСТРА ПОТРЕБИТЕЛЕЙ В ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ
№ _____

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя) потребителя)

прошу исключить сведения о моем ребенке – участнике системы персонифицированного
финансирования дополнительного образования детей из реестра потребителей в информационной
системе персонифицированного финансирования дополнительного образования детей² _____

(наименование муниципального образования)

Фамилия, имя, отчество (при наличии) потребителя _____

Номер сертификата дополнительного образования _____

« ____ » _____ 20__ года _____ / _____ /
подпись / расшифровка

Для отметки организации, принявшей заявление

Заявление принял

Организация

Должность

ФИО

(подпись)

/ _____
(расшифровка)

² АИС «Навигатор дополнительного образования Смоленской области»

Форма заявления для потребителя, достигшего возраста 14 лет

В региональный модельный центр
дополнительного образования детей
(от) _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ СВЕДЕНИЙ О ПОТРЕБИТЕЛЕ,
ДОСТИГШЕМ ВОЗРАСТА 14 ЛЕТ, – УЧАСТНИКЕ СИСТЕМЫ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО
ФИНАНСИРОВАНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ ИЗ РЕЕСТРА ПОТРЕБИТЕЛЕЙ
В ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ
№ _____

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) потребителя)

прошу исключить сведения обо мне – участнике системы персонифицированного финансирования
дополнительного образования детей из реестра потребителей в информационной системе
персонифицированного финансирования дополнительного образования детей² _____

(наименование муниципального образования)

Номер сертификата дополнительного образования _____

« ____ » _____ 20__ года _____ / _____
подпись / расшифровка

Для отметки организации, принявшей заявление

Заявление принял		
Организация	Должность	ФИО
_____	_____	_____
	<i>(подпись)</i>	<i>(расшифровка)</i>

² АИС «Навигатор дополнительного образования Смоленской области»

Форма заявления для родителя (законного представителя) потребителя

В региональный модельный центр
дополнительного образования детей
(от) _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

**ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ОТКАЗЕ ОТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СЕРТИФИКАТА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ПОТРЕБИТЕЛЕМ – УЧАСТНИКОМ СИСТЕМЫ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ № _____**

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя) потребителя)
заявляю об отказе от использования моим ребенком – участником системы
персонифицированного финансирования дополнительного образования детей сертификата
дополнительного образования и прошу исключить электронную реестровую запись о сертификате
дополнительного образования моего ребенка из реестра сертификатов дополнительного
образования в информационной системе персонифицированного финансирования
дополнительного образования детей² _____

_____ *(наименование муниципального образования)*
Фамилия, имя, отчество (при наличии) потребителя _____

Номер сертификата дополнительного образования _____

« ____ » _____ 20__ года _____ / _____ /
подпись *расшифровка*

Для отметки организации, принявшей заявление

Заявление принял		
Организация	Должность	ФИО
_____	_____	_____
	_____ <i>(подпись)</i>	_____ / _____ <i>(расшифровка)</i>

² АИС «Навигатор дополнительного образования Смоленской области»

Форма заявления для потребителя, достигшего возраста 14 лет

В региональный модельный центр
дополнительного образования детей
(от) _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ОТКАЗЕ ОТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СЕРТИФИКАТА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ПОТРЕБИТЕЛЕМ, ДОСТИГШИМ ВОЗРАСТА 14 ЛЕТ, – УЧАСТНИКОМ СИСТЕМЫ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО
ФИНАНСИРОВАНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ
№ _____

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) потребителя)

заявляю об отказе от использования мною – участником системы персонифицированного
финансирования дополнительного образования детей сертификата дополнительного образования и
прошу исключить электронную реестровую запись о моем сертификате дополнительного
образования из реестра сертификатов дополнительного образования в информационной системе
персонифицированного финансирования дополнительного образования детей² _____

_____ (наименование муниципального образования)

Номер сертификата дополнительного образования _____

« ____ » _____ 20__ года _____ / _____ /
подпись расшифровка

Для отметки организации, принявшей заявление

Заявление принял		
Организация	Должность	ФИО
_____	_____	_____
	_____ (подпись)	_____ / _____ (расшифровка)

² АИС «Навигатор дополнительного образования Смоленской области»