

Начальнику управления культуры,
спорта и молодежной политики
администрации города Покачи
Т.В. Свистун

от _____
(Фамилия, инициалы родителя (законного
представителя))

паспортные данные: _____
(серия, номер, кем и когда выдан))

проживающей(го) по адресу: _____
(город, улица, номер дома, квартиры)

тел. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о включении в систему персонифицированного финансирования
дополнительного образования детей

Я, _____
(ФИО родителя (законного представителя) полностью)

прошу включить моего ребенка _____
(ФИО ребенка полностью)

в систему персонифицированного финансирования дополнительного
образования детей в городе Покачи.

Даю свое согласие на обработку персональных данных управление культуры, спорта и молодежной политики администрации города Покачи, уполномоченной организации – муниципальному автономному учреждению «Городская библиотека» в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», в целях осуществления учета выбираемых образовательных программ, формирования договоров об обучении.

Обязуюсь уведомлять управление культуры, спорта и молодежной политики администрации города Покачи, уполномоченную организацию – муниципальное автономное учреждение «Городская библиотека» посредством личного обращения об изменениях предоставленных сведений не позднее чем через 20 рабочих дней после соответствующих изменений.

« _____ » _____ 201__ г.

_____ (подпись)