Реализация системы персонифицированного финансирования дополнительного образования в Ульяновской области

Новикова А.А.

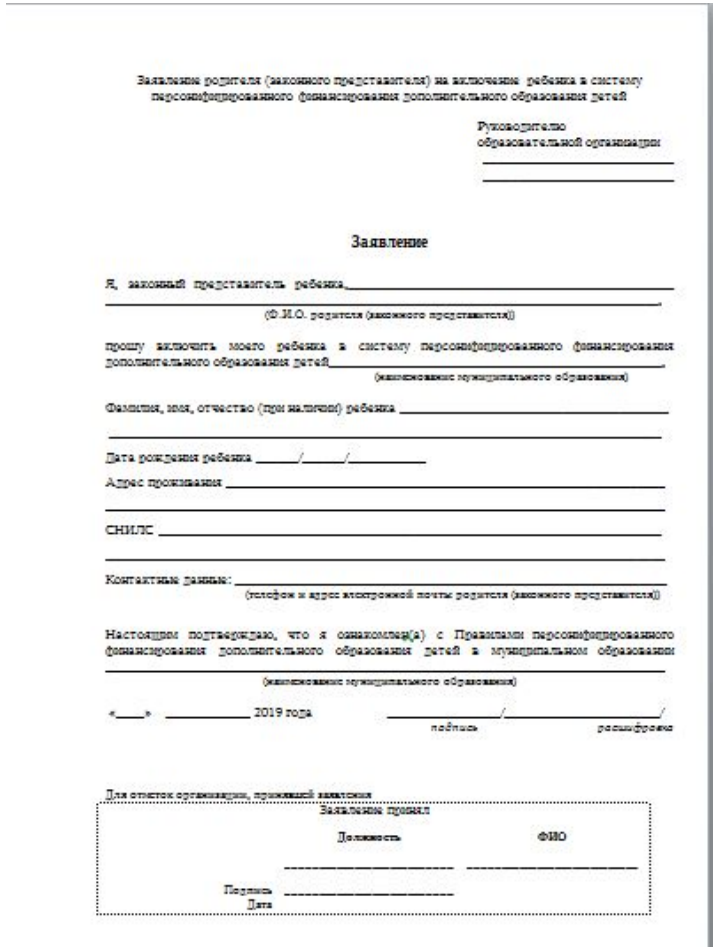
2020 год

Нормативно-правовое обеспечение

- Приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 03.09.2019 № 467 «Об утверждении Целевой модели развития региональных систем дополнительного образования детей»;
- Распоряжение Правительства Ульяновской области от 17.07.2019 №375-пр «О модели персонифицированного финансирования дополнительного образования детей в Ульяновской области»
- Распоряжение Правительства Ульяновской области от 03.03.2020 № 90-пр «О внесении изменений в Распоряжение Правительства Ульяновской области № 375-пр»
- Распоряжение Правительства Ульяновской области от 30.10.2018 № 508-пр «О некоторых мерах по внедрению целевой модели развития региональной системы дополнительного образования детей на территории Ульяновской области»
- Приказ Министерства образования и науки Ульяновской области от 30.07.2019 № 10 «Об утверждении правил персонифицированного финансирования дополнительного образования детей, в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по дополнительным общеобразовательным программам и находящимся на территории Ульяновской области».
- нормативно-правовые документы, принимаемые на уровне каждого муниципалитета.

Бланки заявлений

Для получения **сертификата учета** родитель, либо обучающийся, достигший возраста 14 лет, должен заполнить зявление на включение в систему ПФДО и согласие на обработку персональных данных



Заявление родителя (законного представителя) на включение ребенка в систему персонифицированного финансирования дополнительного образования детей

Руководителю
образовательной организации
_____
_____

Заявление

Я, законный представитель ребенка,_____
_____.
(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

прошу включить моего ребенка в систему персонифицированного финансирования дополнительного образования детей_____
(наименование муниципального образования)

Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка _____
_____

Дата рождения ребенка _____/_____/_____

Адрес проживания _____
_____

СНИЛС _____
_____

Контактные данные: _____
(телефон и адрес электронной почты родителя (законного представителя))

Настоящим подтверждаю, что я ознакомлен(а) с Правилами персонифицированного финансирования дополнительного образования детей в муниципальном образовании
_____
(наименование муниципального образования)

«___» _____ 2019 года _____/_____/
подпись расшифровка

Для отметок организации, принявшей заявление

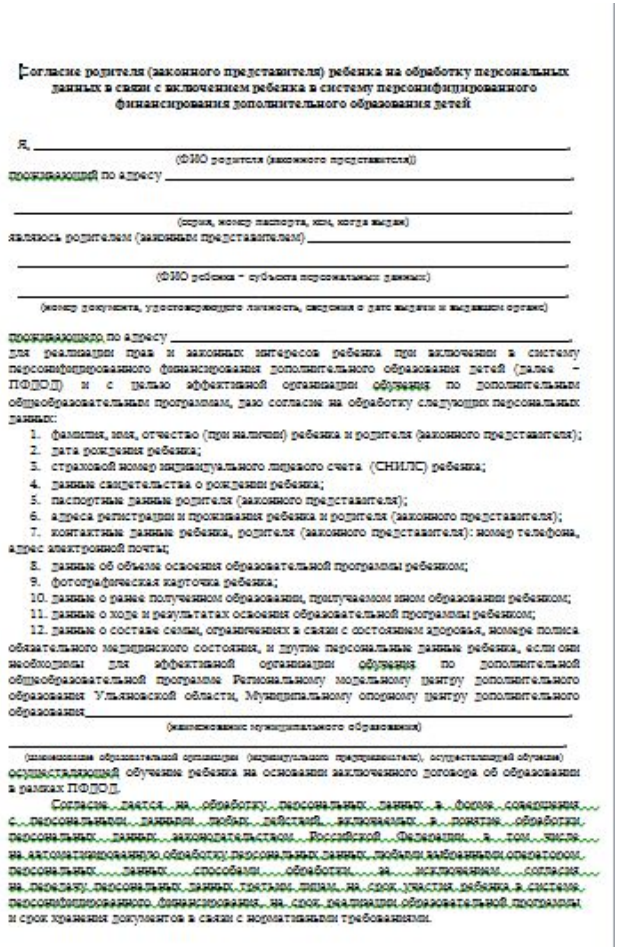
Заявление принял

Должность ФИО

_____ _____

Подпись _____

Дата



Согласие родителя (законного представителя) ребенка на обработку персональных данных в связи с включением ребенка в систему персонифицированного финансирования дополнительного образования детей

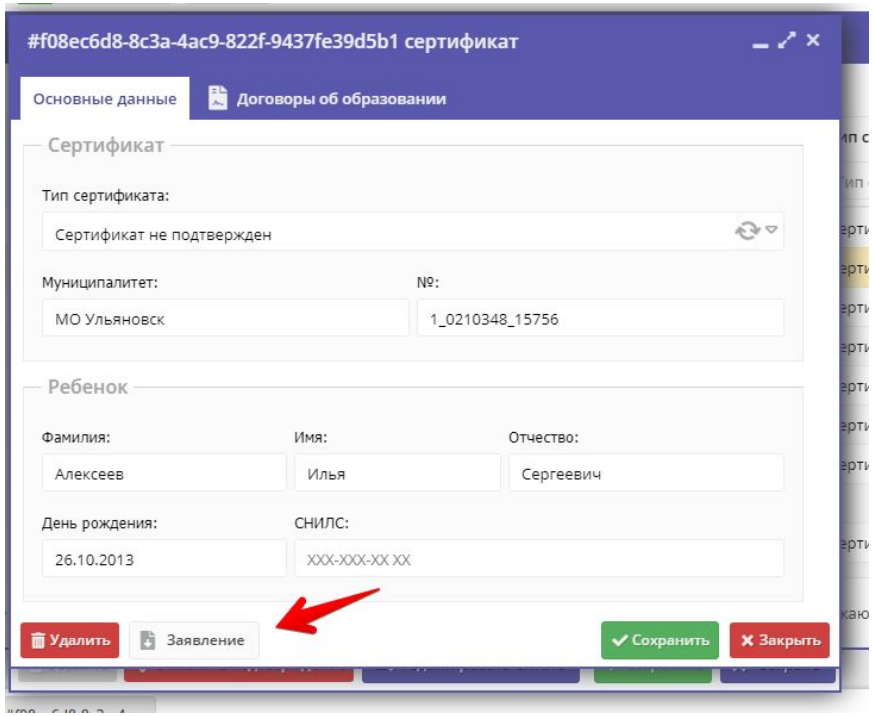
Я, _____
(ФИО родителя (законного представителя))
проживающий по адресу _____
_____
(серия, номер паспорта, кем, когда выдан)
являюсь родителем (законным представителем) _____
_____
(ФИО ребенка - субъекта персональных данных)
_____
(номер документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи и выдавшем органе)

проживающего по адресу _____
для реализации прав и законных интересов ребенка при включении в систему персонифицированного финансирования дополнительного образования детей (далее – ПФДОД) и с целью эффективной организации обучения по дополнительным общеобразовательным программам, даю согласие на обработку следующих персональных данных:

1. фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка и родителя (законного представителя);
2. дата рождения ребенка;
3. страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) ребенка;
4. данные свидетельства о рождении ребенка;
5. паспортные данные родителя (законного представителя);
6. адреса регистрации и проживания ребенка и родителя (законного представителя);
7. контактные данные ребенка, родителя (законного представителя): номер телефона, адрес электронной почты;
8. данные об объеме освоения образовательной программы ребенком;
9. фотографическая карточка ребенка;
10. данные о ранее получаемом образовании, получаемом ином образовании ребенком;
11. данные о ходе и результатах освоения образовательной программы ребенком;
12. данные о составе семьи, ограничениях в связи с состоянием здоровья, номера полиса обязательного медицинского состояния, и иные персональные данные ребенка, если они необходимы для эффективной организации обучения по дополнительной общеобразовательной программе Региональному модельному центру дополнительного образования Ульяновской области, Муниципальному опорному центру дополнительного образования _____
(наименование муниципального образования)

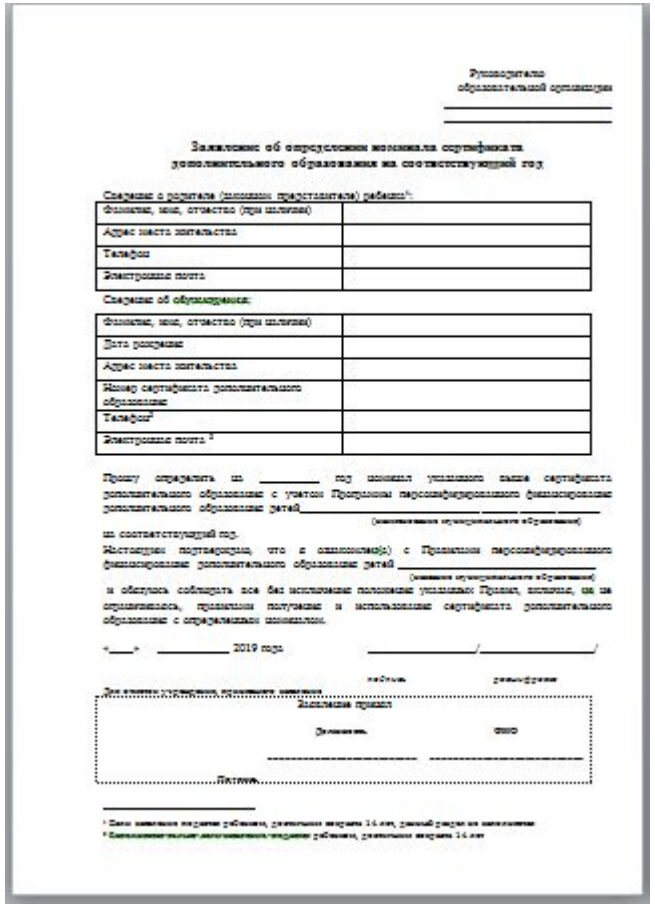
_____
(наименование образовательной организации (индивидуального предпринимателя), осуществляющей обучение) осуществляющей обучение ребенка на основании заключенного договора об образовании в рамках ПФДОД.

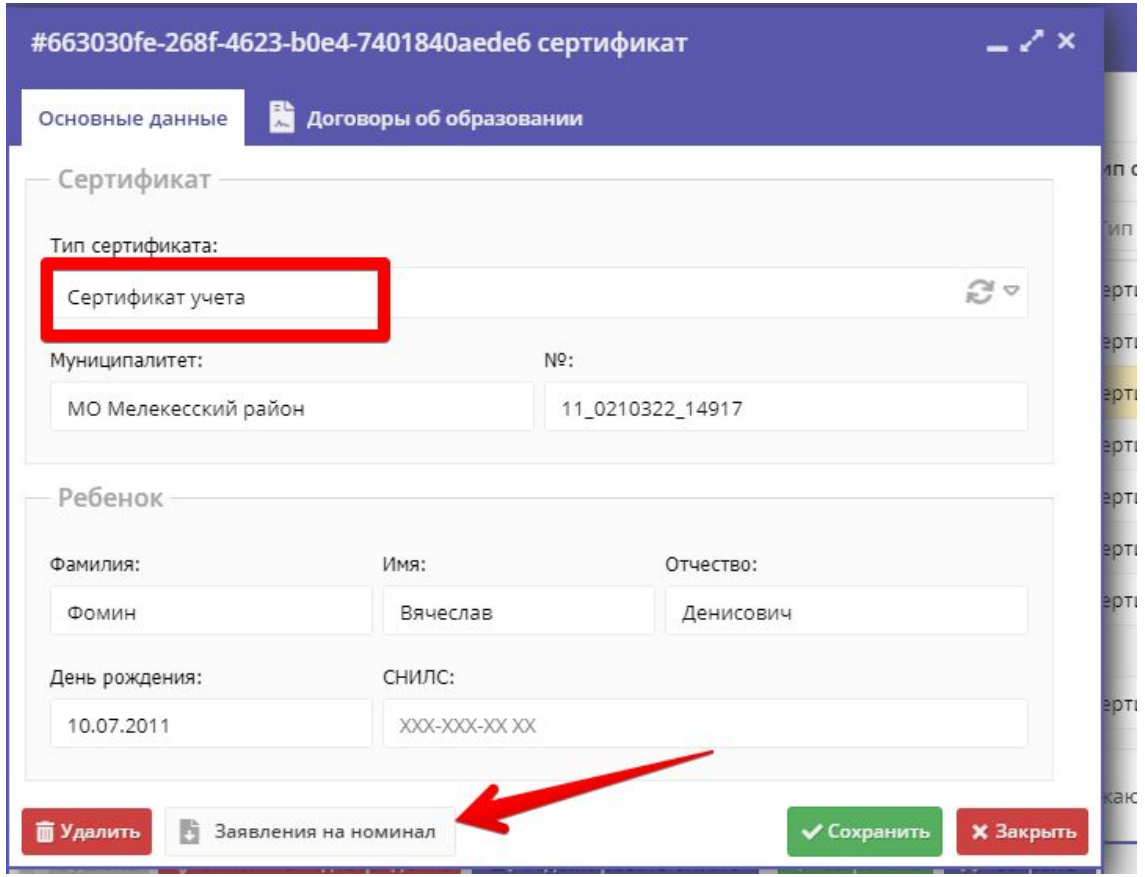
Согласие дается на обработку персональных данных в форме совершения с персональными данными любых действий, включенных в понятие обработки персональных данных законодательством Российской Федерации, в том числе на автоматизированную обработку персональных данных любыми законными способами персональных данных способами обработки, не исключающими согласия на передачу персональных данных третьим лицам, на срок участия ребенка в системе персонифицированного финансирования, на срок реализации образовательной программы и срок хранения документов в связи с нормативными требованиями.



Бланки заявлений

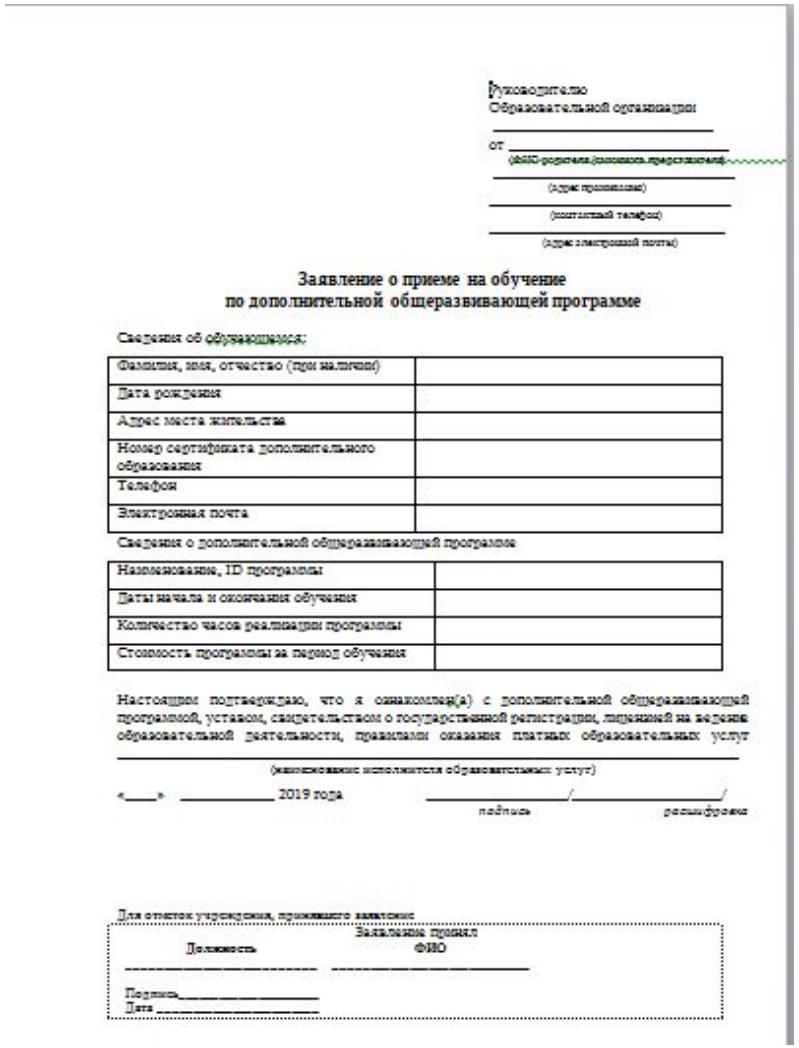
Заявление на определение номинала сертификата





Бланки заявлений

Заявление о приеме на обучение



Руководителю
Образовательной организации

_____

от _____
(ФИО родителя (законного представителя))

_____
(адрес проживания)

_____
(контактный телефон)

_____
(адрес электронной почты)

Заявление о приеме на обучение
по дополнительной общеразвивающей программе

Сведения об обучающемся:

Фамилия, имя, отчество (при наличии)	
Дата рождения	
Адрес места жительства	
Номер сертификата дополнительного образования	
Телефон	
Электронная почта	

Сведения о дополнительной общеразвивающей программе

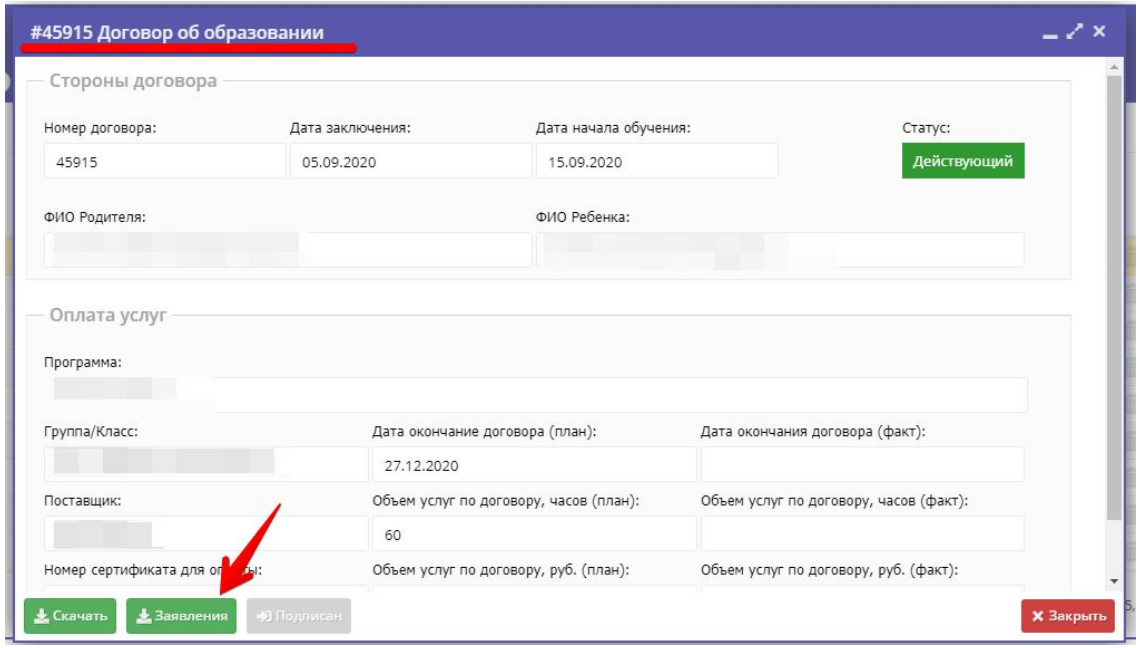
Наименование, ID программы	
Даты начала и окончания обучения	
Количество часов реализации программы	
Стоимость программы за период обучения	

Настоящим подтверждаю, что я ознакомлен(а) с дополнительной общеразвивающей программой, уставом, свидетельством о государственной регистрации, лицензией на ведение образовательной деятельности, правилами оказания платных образовательных услуг

_____
(наименование исполнителя образовательных услуг)

«___» _____ 2019 года _____/_____/
подпись расшифровка

Для отметок учреждения, принявшего заявление

Должность _____ Заявление принял ФИО _____

Подпись_____
Дата _____