

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 заявление на включение в систему ПФДО и согласие на обработку персональных данных

Заявление родителей (законного представителя) на включение ребенка в систему персонализированного (финансированного) дополнительного образования детей

Руководителю образовательной организации

Заявление

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

прошу включить моего ребенка в систему персонализированного (финансированного) 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 персонализированного (финансированного) дополнительного образования детей в муниципальном образовании _____
(наименование муниципального образования)

« ____ » _____ 2019 года _____
подпись / роспись

Для отправки организации, принявшей заявление

Заявление приняло	Должность	ФИО
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Подпись _____
Дата _____

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

Я, _____
(Ф.И.О. родителя (законного представителя))
проживающий по адресу _____
(улица, номер паспорта, имя, когда выдан)

являюсь родителем (законным представителем) _____
(Ф.И.О. ребенка - субъекта персональных данных)
(номер документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи и выдавшем органе)

ПРОСИТЕЛЬЩИКОМ по адресу _____
для реализации прав и законных интересов ребенка при включении в систему персонализированного (финансированного) дополнительного образования детей (далее - ПФДО) и с целью аффилированной 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 полученном образовании, полученном ином образовании ребенком;
11. данные о ходе и результатах освоения образовательной программы ребенком;
12. данные о составе семьи, ограничениях в связи с состоянием здоровья, наличием полных или неполных родителей для аффилированной организации обучения по дополнительной общеобразовательной программе Региональному модельному центру дополнительного образования Ульяновской области, Мунициальному опорному центру дополнительного образования _____
(наименование муниципального образования)

_____ (наименование образовательной организации (законного представителя), осуществляющей обучение) осуществляющей обучение ребенка на основании заключенного договора об образовании в рамках ПФДО.

Согласие дается на обработку персональных данных, а также согласие на обработку персональных данных, любые действия, включающие в понятие обработки персональных данных законодательством Российской Федерации, в том числе на автоматизированную обработку персональных данных, включая автоматическое управление персональными данными, способами обработки, за исключением согласия на передачу персональных данных третьим лицам, на срок участия ребенка в системе персонализированного (финансированного) дополнительного образования, на срок действия образовательной программы и срок хранения документов в связи с нормативными требованиями.

#f08ec6d8-8c3a-4ac9-822f-9437fe39d5b1 сертификат

Основные данные | Договоры об образовании

Сертификат

Тип сертификата:
Сертификат не подтвержден

Муниципалитет: МО Ульяновск | №: 1_0210348_15756

Ребенок

Фамилия: Алексеев	Имя: Илья	Отчество: Сергеевич
День рождения: 26.10.2013	СНИЛС: XXX-XXX-XX XX	

Удалить | Заявление | Сохранить | Закрыть

Бланки заявлений

Заявление на определение номинала сертификата

Руководитель
образовательной организации

Заявление об определении номинала сертификата
дополнительного образования на соответствующий год

Сведения о родителе (законном представителе) ребенка¹:

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

Сведения об образовании:

Фамилия, имя, отчество (при наличии)	
Дата рождения	
Адрес места жительства	
Номер сертификата дополнительного образования	
Телефон ²	
Электронная почта ²	

Прошу определить на _____ год номинал указанного выше сертификата дополнительного образования с учетом Программы персонализированного федерального дополнительного образования детей _____ (наименование образовательного учреждения) на соответствующий год.


Историей подтверждаю, что я (законный) с Программой персонализированного федерального дополнительного образования детей _____ (наименование образовательного учреждения) и обязуюсь соблюдать все без исключения положения указанного Програм, включая, но не ограничиваясь, правилами получения и использования сертификата дополнительного образования с определением номиналов.

«___» _____ 2019 года _____ /
подпись _____

Для заполнения отчеством, указанием фамилии, имени, отчества
Законные представители _____
Должность _____ место _____
Полностью _____

¹ Если заявитель младше 18 лет, действителен возраст 14 лет, действителен возраст 14 лет
² Если заявитель младше 18 лет, действителен возраст 14 лет, действителен возраст 14 лет

#663030fe-268f-4623-b0e4-7401840aedeб сертификат

Основные данные  Договоры об образовании

Сертификат





Тип сертификата:
Сертификат учета

Муниципалитет: №:
МО Мелекесский район 11_0210322_14917

Ребенок

Фамилия: Имя: Отчество:
Фомин Вячеслав Денисович

День рождения: СНИЛС:
10.07.2011 XXX-XXX-XX XX

 Удалить  Заявления на номинал  Сохранить  Закрыть

Заявление о приеме на обучение

Руководителю
Образовательной организации

от _____
(ФИО родителя (родителя-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, сертификатом о государственной регистрации, лицензией на ведение образовательной деятельности, правилами оказания платных образовательных услуг

_____ (наименование исполнителя образовательных услуг)

_____ 2019 года _____ подписью _____ расшифровка

Для отметок учреждения, принимающего заявление:

Должность	Заявление принял
_____	ФИО _____
Подпись _____	
Дата _____	

#45915 Договор об образовании

Стороны договора

Номер договора:	Дата заключения:	Дата начала обучения:	Статус:
45915	05.09.2020	15.09.2020	Действующий

ФИО Родителя: _____ ФИО Ребенка: _____

Оплата услуг

Программа: _____

Группа/Класс:	Дата окончания договора (план):	Дата окончания договора (факт):
_____	27.12.2020	

Поставщик: _____	Объем услуг по договору, часов (план):	Объем услуг по договору, часов (факт):
	60	

Номер сертификата для оплаты: _____	Объем услуг по договору, руб. (план):	Объем услуг по договору, руб. (факт):

Скачать Заявления Подписан

Закрыть