

Выписка из реестра
выданных сертификатов дополнительного образования



**ПЕРСониФИЦИРОВАННОЕ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ
ОБРАЗОВАНИЕ**

**Липецкая область
Грязинский район**

Уникальный номер сертификата дополнительного
образования:
4804986494

Владелец сертификата дополнительного образования:
Евдокимова Дарья Максимовна

**Информация для использования личного
кабинета информационной системы
персонифицированного финансирования:**

**Логин
4804986494**

**Пароль
#zQaEfCe#f**

**Региональный оператор
Региональный модельный центр**

<https://lipetsk.pfdo.ru>

Директору
Муниципального бюджетного учреждения
дополнительного образования "Центра
развития творчества детей и юношества" г.
Грязи Грязинского муниципального района
Липецкой области
Колесовой Ирине Васильевне

**ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ СЕРТИФИКАТА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ И
РЕГИСТРАЦИИ В РЕЕСТРЕ СЕРТИФИКАТОВ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ №27711843**

Прошу зарегистрировать указанного ниже ребенка, родителем (законным представителем) которого я являюсь, в реестре сертификатов дополнительного образования Отдела образования администрации Грязинского муниципального района под реестровой записью №4804986494

Сведения о ребенке, которому предоставляется сертификат:

Фамилия, Имя, Отчество (при наличии) ребенка	Евдокимова Дарья Максимовна
Серия и номер документа	Свидетельство о рождении IX-РД 777667
Дата рождения ребенка	04.12.2010 г.
Адрес регистрации (пребывания) ребенка на территории муниципалитета	г.Грязи , ул. Рабочая , д1

Прошу предоставить сертификат дополнительного образования, предусмотренный для следующей категории детей: все дети в возрасте от 5 до 18 лет

Сведения о Заявителе:

Фамилия, Имя, Отчество (при наличии)	Евдокимова Валентина Андреевна
Контактная информация	8-920-548-46-56

С условиями предоставления, использования, прекращения действия сертификата дополнительного образования, а также Правилами персонифицированного финансирования дополнительного образования детей ознакомлен.

С Пользовательским соглашением АИС «Реестр сертификатов дополнительного образования» ознакомлен.

Обязуюсь уведомлять уполномоченный орган Отдела образования администрации Грязинского муниципального района посредством личного обращения об изменениях предоставленных сведений не позднее чем через 20 рабочих дней после соответствующих изменений.

___ 20___ года

_____/_____
подпись / расшифровка

Сведения, указанные заявителем в заявлении, подтверждены соответствующими документами.

___ 20___ года

_____/_____
подпись должностного лица / расшифровка



Заявление о получении сертификата дополнительного образования № 27711843 получено.

___ 20___ года

_____/_____
подпись должностного лица / расшифровка

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, Евдокимова Валентина Андреевна, проживающий по адресу _____ паспорт № _____, выданный «__» _____ 20__ г. _____,

в соответствии с требованием статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных ребенка (Евдокимова Дарья Максимовна, проживающий по адресу: г.Грязи, ул. Рабочая, д1), родителем (законным представителем) которого я являюсь, указанных в заявлении о получении сертификата дополнительного образования №27711843, Муниципальному бюджетному учреждению дополнительного образования "Центру развития творчества детей и юношества" г. Грязи Грязинского муниципального района Липецкой области (юридический адрес: 399058, г.Грязи, Липецкая обл., ул. Красная площадь, д. 35), в целях обеспечения организации персонифицированного учета в системе дополнительного образования Отдела образования администрации Грязинского муниципального района. Предоставляю право осуществлять обработку с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, предоставление персональных данных иным участникам системы персонифицированного дополнительного образования в целях, определенных настоящим согласием, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных. Данное Согласие действует с момента подписания и до истечения сроков, установленных действующим законодательством Российской Федерации, а также может быть отозвано по письменному заявлению.

_____ 20__ года

_____/_____/_____
подпись / расшифровка