Форма заявления родителя (законного представителя) на включение ребенка в систему персонифицированного финансирования дополнительного образования

ЗАЯВЛЕНИЕ О ВКЛЮЧЕНИИ В СИСТЕМУ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ И ФОРМИРОВАНИИ СЕРТИФИКАТА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| Я, |

(Ф.И.О.)

прошу включить моего ребенка в систему персонифицированного финансирования дополнительного образования детей города \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

Дата рождения ребенка (ч.м.г.)

Адрес регистрации ребенка, № телефона

|  |
| --- |
|  |

Контактные данные:

|  |
| --- |
|  |

(телефон и адрес электронной почты родителя (законного представителя)

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 отметок учреждения, принявшего заявление

|  |
| --- |
| Заявление принял |
|  |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Организация** | **Должность** | **Фамилия ИО** | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | Подпись | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | |  |  |  | |

Форма согласия на обработку персональных данных в связи с включением ребенка в систему персонифицированного финансирования всеми операторами персональных данных, необходимое для реализации обучения ребенка в системе персонального финансирования

|  |
| --- |
| Я, |

(Ф.И.О. родителя (законного представителя)

|  |
| --- |
|  |

(серия, номер паспорта, кем, когда выдан)

|  |
| --- |
|  |

(адрес родителя (законного представителя)

являющийся родителем (законным представителем)

|  |
| --- |
|  |

(Ф.И.О. ребенка – субъекта персональных данных)

|  |
| --- |
|  |

(номер документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи и выдавшем органе)

|  |
| --- |
|  |

(адрес ребенка – субъекта персональных данных)

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

1. фамилии, имени, отчества, контактных телефонов, адресов электронной почты, адреса регистрации и фактического проживания, паспортных данных как обучающегося, так и законного представителя,
2. данных свидетельства о рождении несовершеннолетнего обучающегося, номера СНИЛС,
3. данных об объеме освоения образовательной программы обучающимся,

региональному модельному центру, муниципальному опорному центру, а также всем образовательным организациям и индивидуальным предпринимателям – поставщикам образовательных услуг, осуществляющим обучение ребенка на основании заключенного договора об образовании в рамках персонифицированного финансирования, даю дополнительно согласие на обработку следующих персональных данных:

1. фотографической карточки обучающегося,
2. данных о ранее полученном образовании обучающимся, получаемом ином образовании обучающимся,
3. данных о ходе результатах освоения образовательной программы обучающимся,
4. данных о составе семьи, ограничениях в связи с состоянием здоровья, номере полиса обязательного медицинского состояния, и других персональных данных обучающегося, если они необходимы для эффективной организации обучения по образовательной программе, предоставления ему мер социальной поддержки.

Согласие дается на обработку персональных данных в форме совершения с персональными данными любых действий, включаемых в понятие обработки персональных данных законодательством, 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 и модельным центрам, поставщикам образовательных услуг в рамках информационной системы персонифицированного финансирования (на такое предоставление согласие дается), на срок участия ребенка в системе персонифицированного финансирования, на срок реализации образовательной программы и срок хранения документов в связи с нормативными требованиями.

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

В информационную систему персонифицированного финансирования с согласия родителя (законного представителя) ребенка для дальнейшего использования вышеуказанными операторами персональных данных включаются следующие персональные данные о ребенке:

1. фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка;
2. дата рождения ребенка;
3. страховой номер индивидуального лицевого счёта (СНИЛС) ребенка;
4. фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя) ребенка;
5. контактная информация ребенка, родителя (законного представителя) ребенка (адрес места жительства, адрес электронной почты, телефон)

Сведения об операторах персональных данных:

Региональный модельный центр: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Муниципальный опорный центр:

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 без внесения таковых в информационную систему в связи с включением ребенка в систему персонифицированного финансирования

всеми операторами персональных данных, необходимое для реализации обучения ребенка в системе персонального финансирования

|  |
| --- |
| Я, |

(Ф.И.О. родителя (законного представителя)

|  |
| --- |
|  |

(серия, номер паспорта, кем, когда выдан)

|  |
| --- |
|  |

(адрес родителя (законного представителя)

являющийся родителем (законным представителем)

|  |
| --- |
|  |

(Ф.И.О. ребенка – субъекта персональных данных)

|  |
| --- |
|  |

(номер документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи и выдавшем органе)

|  |
| --- |
|  |

(адрес ребенка – субъекта персональных данных)

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

1. фамилии, имени, отчества, контактных телефонов, адресов электронной почты, адреса регистрации и фактического проживания, паспортных данных как обучающегося, так и законного представителя,
2. данных свидетельства о рождении несовершеннолетнего обучающегося, номера СНИЛС,
3. данных об объеме освоения образовательной программы обучающимся,

региональному модельному центру, муниципальному опорному центру, а также всем образовательным организациям и индивидуальным предпринимателям – поставщикам образовательных услуг, осуществляющим обучение ребенка на основании заключенного договора об образовании в рамках персонифицированного финансирования (далее – операторы персональных данных), даю дополнительно согласие на обработку следующих персональных данных:

1. фотографической карточки обучающегося,
2. данных о ранее полученном образовании обучающимся, получаемом ином образовании обучающимся,
3. данных о ходе результатах освоения образовательной программы обучающимся,
4. данных о составе семьи, ограничениях в связи с состоянием здоровья, номере полиса обязательного медицинского состояния, и других персональных данных обучающегося, если они необходимы для эффективной организации обучения по образовательной программе, предоставления ему мер социальной поддержки.

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

Согласие дается на обработку персональных данных в форме совершения с персональными данными любых действий, включаемых в понятие обработки персональных данных законодательством, 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 и модельным центрам, поставщикам образовательных услуг в рамках информационной системы персонифицированного финансирования (на такое предоставление согласие дается), на срок участия ребенка в системе персонифицированного финансирования, на срок реализации образовательной программы и срок хранения документов в связи с нормативными требованиями.

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

Сведения об операторах персональных данных:

Региональный модельный центр: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Муниципальный опорный центр:

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 заявления родителя (законного представителя), обучающегося, не достигшего возраста 14 лет, об определении номинала сертификата персонифицированного финансирования на соответствующий год

ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ОПРЕДЕЛЕНИИ НОМИНАЛА СЕРТИФИКАТА ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ НА СООТВЕТСТВУЮЩИЙ ГОД

№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения о родителе (законном представителе) обучающегося:

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

Сведения об обучающемся:

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество (при наличии) |  |
| Дата рождения |  |
| Адрес местожительства |  |
| Номер сертификата дополнительного образования |  |
| Телефон |  |
| Электронная почта |  |

Прошу определить на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ год номинал указанного выше сертификата персонифицированного финансирования с учетом Программы персонифицированного финансирования города \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на соответствующий год.

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 отметок учреждения, принявшего заявление

|  |
| --- |
| Заявление принял |
|  |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Организация** | **Должность** | **Фамилия ИО** | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | Подпись | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | |  |  |  | |

|  |
| --- |
| Поставщику образовательных услуг |
| от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (Ф.И.О. заявителя) |

ЗАЯВЛЕНИЕ О ЗАЧИСЛЕНИИ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения о родителе (законном представителе) обучающегося:

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

Сведения об обучающемся:

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество (при наличии) |  |
| Дата рождения |  |
| Адрес местожительства |  |
| Номер сертификата дополнительного образования |  |
| Телефон |  |
| Электронная почта |  |

Сведения о дополнительной общеобразовательной программе:

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

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

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

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

*подпись расшифровка*

Для отметок учреждения, принявшего заявление

|  |
| --- |
| Заявление принял |
|  |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Организация** | **Должность** | **Фамилия ИО** | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | Подпись | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | |  |  |  | |

Форма согласия на обработку персональных данных в связи с освоением дополнительной общеобразовательной программы в рамках персонифицированного финансирования, на основании сертификата дополнительного образования

|  |
| --- |
| Я, |

(Ф.И.О. родителя (законного представителя)

|  |
| --- |
|  |

(серия, номер паспорта, кем, когда выдан)

|  |
| --- |
|  |

(адрес проживания)

являющийся родителем (законным представителем)

|  |
| --- |
|  |

(Ф.И.О. обучающегося – субъекта персональных данных)

обучающегося по дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программе

|  |
| --- |
|  |

у поставщика образовательных услуг

|  |
| --- |
|  |

(наименование организации (индивидуального предпринимателя))

реализуемой в рамках системы персонифицированного финансирования на основании сертификата дополнительного образования, даю с целью эффективной организации обучения по общеобразовательной программе согласие на обработку персональных данных:

1. фамилии, имени, отчества, контактных телефонов, адресов электронной почты, адреса регистрации и фактического проживания, паспортных данных как обучающегося, так и законного представителя,
2. фотографической карточки обучающегося,
3. данных свидетельства о рождении (паспорта) обучающегося,
4. данных о ходе освоения и результатах освоения образовательной программы обучающимся,
5. данных о ранее полученном образовании обучающегося, получаемом ином образовании обучающегося,
6. данных о составе семьи, ограничениях в связи с состоянием здоровья, номере полиса обязательного медицинского состояния, и других персональных данных обучающегося, если они необходимы для эффективной организации обучения по образовательной программе, предоставления ему мер социальной поддержки,

организации, осуществляющей образовательную деятельность по общеобразовательной программе на основании заключенного договора об образовании.

Согласие дается на обработку персональных данных в форме совершения с персональными данными любых действий, включаемых в понятие обработки персональных данных законодательством, 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 и муниципальному опорному центрам, поставщикам образовательных услуг в рамках информационной системы персонифицированного финансирования (на такое предоставление согласие дается), на срок реализации образовательной программы и срок хранения документов в связи с нормативными требованиями.

Сведения об операторах персональных данных:

Региональный модельный центр: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
|  |

Муниципальный опорный центр:

(наименование, адрес)

Поставщик образовательных услуг:

|  |
| --- |
|  |

(наименование, адрес)

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.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

*подпись расшифровка*

**ДОГОВОР ОБ ОБРАЗОВАНИИ**

на обучение по дополнительным общеобразовательным программам

в рамках персонифицированного финансирования дополнительного образования детей

|  |  |
| --- | --- |
| «\_\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г. | № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (далее ‒ Организация), действующее на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в лице директора Организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего на основании Устава, именуемый в дальнейшем «Исполнитель», и

|  |
| --- |
|  |

(Ф.И.О. родителя (законного представителя) несовершеннолетнего)

именуемый в дальнейшем «Заказчик» и

|  |
| --- |
|  |

(Ф.И.О. лица, зачисляемого на обучение)

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

**1. Предмет договора**

* 1. Предметом Договора является оказание образовательных услуг Исполнителем Обучающемуся в рамках системы персонифицированного финансирования дополнительного образования детей согласно Правилам персонифицированного финансирования дополнительного образования детей в МО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, утвержденным

|  |
| --- |
|  |

* 1. В рамках данного договора Исполнитель обязуется предоставить образовательную услугу Обучающемуся

|  |
| --- |
|  |

(Ф.И.О. обучающегося, дата рождения)

проживающему по адресу:

|  |
| --- |
|  |

(адрес места жительства ребенка с указанием места постоянной регистрации)

на обучение по дополнительным общеобразовательным программам (частям дополнительных общеобразовательных программ) 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**

* + 1. Предоставлять возможность Заказчику ознакомиться с: Уставом Организации, дополнительными образовательными программами, лицензией на осуществление образовательной деятельности, другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности.
    2. Зачислить Обучающегося в объединение

|  |
| --- |
|  |

(наименование объединения)

по дополнительной общеобразовательной программе (отдельной части дополнительной общеобразовательной программы)

|  |
| --- |
|  |

(наименование образовательной программы, части общеобразовательной программы)

со сроком освоения образовательной программы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, форма обучения очная.

* + 1. Обеспечивать защиту прав Обучающегося в соответствии с законодательством.
    2. Обеспечивать охрану жизни, укрепление физического и психического здоровья Обучающегося, создавать благоприятные условия для интеллектуального, нравственного, эстетического развития личности, всестороннего развития его способностей.
    3. Нести ответственность за жизнь и здоровье Обучающегося во время образовательного процесса, за соблюдение установленных санитарно-гигиенических норм, правил и требований.
    4. Обеспечивать, в пределах имеющихся возможностей, максимально комфортные условия для занятий в помещениях, соответствующих санитарным и гигиеническим требованиям, а также предоставлять оснащение, соответствующее обязательным нормам и правилам, предъявляемым к образовательному процессу.
    5. Гарантировать предоставление образовательной услуги в полном объеме согласно учебному плану.
    6. Предоставлять Заказчику возможность ознакомления с ходом и содержанием образовательного процесса и итогами освоения программы Обучающимся.
    7. Осуществлять подготовку к участию Обучающегося в соревнованиях, конкурсах и олимпиадах различного уровня.
    8. Сохранять место за Обучающимся в случае его болезни, лечения, карантина и других случаях пропуска занятий по уважительной причине.
    9. Соблюдать условия настоящего Договора.

**2.2. Исполнитель вправе:**

* + 1. Определять программу развития Организации, содержание, формы и методы образовательной работы, корректировать учебный план, выбирать дополнительные образовательные программы, методические пособия.
    2. Устанавливать режим работы Организации (расписание занятий, их сменность, продолжительность учебной недели и т.д.) в соответствии с Уставом.
    3. Поощрять Обучающегося или применять меры дисциплинарного взыскания в соответствии с Уставом и Правилами внутреннего распорядка Организации.
    4. Привлекать Заказчика к ответственности в случае причинения Организации имущественного вреда по вине Обучающегося в соответствии с действующим законодательством.

**2.3. Заказчик (Обучающийся) обязан:**

* + 1. Соблюдать Правила внутреннего распорядка Организации и следовать Уставу Организации.
    2. Обеспечивать посещение занятий в соответствии с утвержденным расписанием.
    3. Обеспечивать Обучающегося необходимыми средствами обучения по дополнительным общеобразовательным программам.
    4. Своевременно информировать педагогических работников о болезни ребенка или возможном отсутствии.
    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.
    6. Проявлять уважение к педагогическим работникам, Организации и техническому персоналу Организации.

**2.4. Заказчик (Обучающийся) вправе:**

* + 1. Знакомиться с дополнительными общеобразовательными программами, технологиями и формами обучения.
    2. Требовать предоставление информации по вопросам организации образовательного процесса.
    3. Участвовать в управлении Организации в соответствии с ее Уставом.
    4. Принимать участие в организации и проведении совместных мероприятий и праздников.
    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.

1. **Вопросы персонифицированного финансирования**
   1. Номер сертификата дополнительного образования:

|  |
| --- |
|  |

* 1. Срок освоения образовательной программы/части образовательной программы

составляет \_\_\_\_\_\_\_\_ часов.

* 1. Дата начала обучения: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_
  2. Дата завершения обучения: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_
  3. Оказание Исполнителем образовательной услуги является для обучающегося

бесплатным, и оплачивается из бюджета муниципального образования МО г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в установленном нормативными правовыми актами порядке на основании предоставляемого Заказчиком сертификата персонифицированного финансирования Обучающегося.

* 1. Средства сертификата персонифицированного финансирования Обучающегося

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

* 1. Образовательная услуга признается оказанной в полном объеме в случае

фактической реализации образовательной программы в установленном объеме в группе, независимо от числа фактических посещений обучающимся занятий в соответствующем месяце.

1. **Ответственность Сторон за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору, порядок разрешения споров**
   1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему

Договору стороны несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

* 1. Все споры между Исполнителем и Заказчиком решаются путем переговоров, а в

случае невозможности достижения договоренности - в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

1. **Реквизиты и подписи сторон**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Исполнитель  Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования  Центр внешкольной работы «Ровесник»  662340, Красноярский край, п. Балахта,  ул. Богаткова, зд.1, помещение 2,  Телефон (8-39148) 21-609  E-mail – [rowecnik@mail.ru](mailto:rowecnik@mail.ru)  ИНН 2403005340  КПП 240301001  Р/с 40701810704071000456  Отделение Красноярск,  БИК 040407001  ОГРН 1022400525267  Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_  М. П. | Заказчик   |  | | --- | |  | | (Ф.И.О.) | | Паспортные данные | |  | |  | |  | | Место жительства | |  | |  | |  | | Контактный телефон | |  | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | (подпись (расшифровка подписи) | |