



Создание заявки

Шаг 5 Заполните заявку.

Вы подтвердили свою электронную почту и теперь можете приступить к оформлению заявки на получение сертификата.

Выбранный муниципалитет Ярославская область (тест)

Фамилия ребенка

Имя ребенка

Отчество ребенка

Тип документа ребенка

Серия документа ребенка

Номер документа ребенка

Дата рождения ребенка

адрес регистрации (пребывания) ребенка на территории муниципалитета

Заявление подается ребенком достигшим возраста 14-ти лет самостоятельно

Фамилия заявителя

Имя заявителя

Отчество заявителя

Контактная информация заявителя

Группа сертификата

- Даю Согласие на обработку персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных».
- Ознакомлен с условиями Правил персонифицированного финансирования дополнительного образования детей и муниципальным Положением о персонифицированном дополнительном образовании
- Ознакомлен с Пользовательским соглашением АИС "Реестр сертификатов"

Отправить