*На бланке*

*образовательной организации*

Руководителю

районного опорного центра

дополнительного образования детей

Колпинского района

Петрищевой Н.В.

Уважаемая Наталья Николаевна!

Информирую Вас об изменении в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (полное по Уставу наименование образовательной организации, ОГРН)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ответственного лица за работу с функцией «Навигатор дополнительного образования детей» подсистемы «Портал опережающей профессиональной подготовки жителей Санкт-Петербурга» Государственной информационной системы Санкт-Петербурга «Комплексная автоматизированная информационная система каталогизации ресурсов образования Санкт-Петербурга» с ролью «Представитель организации»

Прошу направить соответствующий запрос в адрес службы технической поддержки функции «Навигатор дополнительного образования детей»:

1. на отключение роли «Представитель организации» *(указываются данные работника
с которого СНИМАЮТСЯ полномочия)*

|  |  |
| --- | --- |
| ОГРН |  |
| Фамилия, Имя, Отчество |  |
| Должность |  |
| Адрес электронной почты |  |

1. на присвоение роли «Представитель организации» *(указываются данные работника
которому ДАЮТСЯ полномочия)*

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия, Имя, Отчество |  |
| Должность |  |
| Адрес электронной почты |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 (должность) (подпись) (расшифровка)