Муниципальное казенное учреждение

Пышминского городского округа «Управление образования»

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

(фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя) ребенка)

проживающего(ей) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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

(адрес места жительства, телефон)

имеющего документ, удостоверяющий личность

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

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

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

(вид документа, серия, номер, кем и когда выдан документ)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу поставить на учет для предоставления путевки моему ребенку

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в:

*(фамилия, имя, отчество ребенка; полная дата рождения)*

1) санаторно-курортную организацию (санаторий, санаторный оздоровительный лагерь круглогодичного действия);

2) загородный оздоровительный лагерь;

**Вместе с тем сообщаю, что я:**

1) являюсь получателем ежемесячного пособия на ребенка: ДА/НЕТ (*нужное подчеркнуть*);

2) являюсь получателем государственной социальной помощи: ДА/НЕТ (*нужное подчеркнуть*).

**Категория ребенка, находящегося в трудной жизненной ситуации:**

- ребенок, проживающий в малоимущей семье;

- дети – сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей;

- ребенок-инвалид;

- ребенок с ограниченными возможностями здоровья;

- ребенок - жертва вооруженных и межнациональных конфликтов, экологических и техногенных катастроф, стихийных бедствий;

- ребенок из семьи беженцев и вынужденных переселенцев;

- ребенок, оказавшийся в экстремальных условиях;

- ребенок - жертва насилия;

- ребенок с отклонениями в поведении;

- ребенок, жизнедеятельность которого объективно нарушена в результате сложившихся обстоятельств и который не может преодолеть данные обстоятельства самостоятельно или с помощью семьи.

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(фамилия, имя, отчество)*

даю согласие на использование и обработку моих персональных данных по технологиям обработки документов, с целью оказания мер социальной поддержки по отдыху и оздоровлению в следующем объеме:

1) фамилия, имя, отчество;

2) дата рождения;

3) адрес места жительства;

4) серия, номер и дата выдачи паспорта, наименование выдавшего паспорт

органа (иного документа, удостоверяющего личность);

5) реквизиты документов, подтверждающих трудную жизненную ситуацию;

6) сведения о доходах.

Срок действия моего согласия считать с момента подписания данного заявления: один год.

Отзыв настоящего согласия в случаях, предусмотренных Федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=117F1CA0A384036C2723C1A9AE780F42C0256308A48D0B19D5C3DE3321WEf8G) от 27 июля 2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных", осуществляется на основании моего заявления.

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка подписи)

К заявлению прилагаются следующие документы:

1) копия паспорта родителя (законного представителя) ребенка;

2) копия свидетельства о рождении ребенка/ паспорт ребенка;

3) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

4) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка подписи)

**ОБРАЗЕЦ**

Муниципальное казенное учреждение

Пышминского городского округа «Управление образования»

*Иванова Анна Семеновна*

*(фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя) ребенка)*

проживающего(ей) *пгт. Пышма, улица Заводская, 13-15*

*(адрес места жительства, телефон)*

имеющего документ, удостоверяющий личность: *паспорт*

*65 11 № 872354 от 15.10.2013 выдан отделением УФМС*

*России по Свердловской области в Пышминском районе*

*(вид документа, серия, номер, кем и когда выдан документ)*

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу поставить на учет для предоставления путевки моему ребенку

*Иванову Степану Антоновичу, 20.07.2003 года рождения в:*

*(фамилия, имя, отчество ребенка; полная дата рождения)*

1) санаторно-курортную организацию (санаторий, санаторный оздоровительный лагерь круглогодичного действия);

2) загородный оздоровительный лагерь;

3) летний оздоровительный лагерь дневного пребывания детей.

**Вместе с тем сообщаю, что я:**

1) являюсь получателем ежемесячного пособия на ребенка: ДА/НЕТ (*нужное подчеркнуть*);

2) являюсь получателем государственной социальной помощи: ДА/НЕТ (*нужное подчеркнуть*).

**Категория ребенка, находящегося в трудной жизненной ситуации:**

- ребенок, проживающий в малоимущей семье;

- дети – сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей;

- ребенок-инвалид;

- ребенок с ограниченными возможностями здоровья;

- ребенок - жертва вооруженных и межнациональных конфликтов, экологических и техногенных катастроф, стихийных бедствий;

- ребенок из семьи беженцев и вынужденных переселенцев;

- ребенок, оказавшийся в экстремальных условиях;

- ребенок - жертва насилия;

- ребенок с отклонениями в поведении;

- ребенок, жизнедеятельность которого объективно нарушена в результате сложившихся обстоятельств и который не может преодолеть данные обстоятельства самостоятельно или с помощью семьи.

Я, *Иванова Анна Семеновна,*

*(фамилия, имя, отчество)*

даю согласие на использование и обработку моих персональных данных по технологиям обработки документов, с целью оказания мер социальной поддержки по отдыху и оздоровлению в следующем объеме:

1) фамилия, имя, отчество;

2) дата рождения;

3) адрес места жительства;

4) серия, номер и дата выдачи паспорта, наименование выдавшего паспорт

органа (иного документа, удостоверяющего личность);

5) реквизиты документов, подтверждающих трудную жизненную ситуацию.

Срок действия моего согласия считать с момента подписания данного заявления: один год.

Отзыв настоящего согласия в случаях, предусмотренных Федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=117F1CA0A384036C2723C1A9AE780F42C0256308A48D0B19D5C3DE3321WEf8G) от 27 июля 2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных", осуществляется на основании моего заявления.

Дата 08.04.2019 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка подписи)

К заявлению прилагаются следующие документы:

1) копия паспорта родителя (законного представителя) ребенка;

2) копия свидетельства о рождении ребенка;

3) копия постановления об установлении опеки.

Дата 08.04.2019 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка подписи)