|  |  |
| --- | --- |
|  | В \_\_\_\_\_\_\_МАУ «ДОЗЛ им. В. Дубинина»\_\_\_\_\_\_\_  (наименование органа местного самоуправления, территории)  От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество родителя, законного представителя ребенка)  проживающего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  (адрес места жительства)  Телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (вид документа, серия, номер, кем и когда выдан документ)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  СНИЛС (заявителя)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Место работы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Регистрационный № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_портала образов. услуг

Прошу поставить на учет для предоставления путевки моему ребенку \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя ребенка, полная дата рождения)

СНИЛС ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* МАУ «ДОЗЛ им. В. Дубинина» смена \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**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);

3) зарегистрирован в Североуральском городском округе: ДА/ НЕТ (нужное подчеркнуть).

**Категория ребёнка бесплатно (нужное подчеркнуть)**

1. дети, оставшиеся без попечения родителей;
2. дети, вернувшиеся из воспитательных колоний и специальных учреждений закрытого типа;
3. дети - инвалиды;
4. дети с ограниченными возможностями здоровья;
5. дети-жертвы вооруженных и межнациональных конфликтов, экологических и техногенных катастроф, стихийных бедствий;
6. дети из семей беженцев и вынужденных переселенцев;
7. дети, оказавшиеся в экстремальных условиях;
8. дети, жертвы насилия;
9. дети, проживающие в малоимущих семьях;

При подаче настоящего заявления я,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (фамилия, имя, отчество)

даю согласие на использование и обработку моих персональных данных по технологиям обработки документов, существующим в органах социальной политики, с целью оказания мер социальной поддержки по отдыху и оздоровлению ребенка 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);

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

Отзыв настоящего согласия в случаях, предусмотренных Федеральным [законом](consultantplus://offline/main?base=LAW;n=103290;fld=134) от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», осуществляется на основании моего заявления, поданного в органы социальной защиты населения.

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ года Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_