Директору МБОУ СОШ №4 Колногорову С.Г.

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

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

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(адрес места жительства)

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

имеющего документ, удостоверяющий личность

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

(вид документа, серия, номер,

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

кем и когда выдан документ)

место работы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить мне путевку для моего ребенка (Фамилия И.О.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

На \_\_\_\_\_\_\_\_\_смену\_28.05.2024 г. - 21.06.2024 г.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать смену и ориентировочные даты заезда)

* санаторно-курортную организацию (санаторий, санаторный оздоровительный лагерь круглогодичного действия)
* загородный оздоровительный лагерь
* лагерь дневного пребывания

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:

* ребенок, оставшийся без попечения родителей;
* ребенок из многодетной семьи;
* ребенок, вернувшийся из воспитательных колоний и специальных учреждений закрытого типа;
* ребенок безработных родителей;
* ребенок, получающий пенсию по случаю потери кормильца;
* ребенок, проживающий в малоимущей семье;
* ребенок-инвалид;
* ребенок с ограниченными возможностями здоровья

С порядком предоставления путевки в детский лагерь ознакомлен(а).

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

подпись

Результат муниципальной услуги прошу выдать следующим способом:

* посредством личного обращения в МБОУ СОШ №4;
* в форме электронного документа;
* в форме документа на бумажном носителе;
* почтовым отправлением на адрес, указанный в заявлении (только на бумажном носителе);
* отправлением по электронной почте (в форме электронного документа и только в случаях, прямо предусмотренных в действующих нормативных правовых актах)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

(указать адрес электронной почты)

* посредством личного обращения в многофункциональный центр (только на бумажном носителе);
* посредством направления через ЕПГУ (только в форме электронного документа);
* посредством направления через РПГУ (при наличии) (только в форме электронного документа).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись)

даю согласие на использование и обработку моих персональных данных 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); 5) реквизиты документов, подтверждающих право на бесплатное получение путевки; 6) сведения о доходах; 7) место работы. Срок действия моего согласия считать с момента подписания данного заявления: один год. Отзыв настоящего согласия в случаях, предусмотренных Федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=E5B595C870C622B6864EF1C40B73B2B923CEDD7510B42AFE04F0DAF69A8598C0E6D3F01239BC2DCF9AB4D72D2CX6m5I) от 27 июля 2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных", осуществляется на основании моего заявления, поданного в органы социальной защиты населения.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_