

УТВЕРЖДЕНА
постановлением министерства труда,
занятости и социального развития
Архангельской области
от 13.04.2018 № 10-п

Форма

Начальнику Управления образования
администрации МО «Пинежский район»
С.Ю. Богдановой

(наименование государственного учреждения / органа местного самоуправления)

ОТ _____
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)
родителя (иного законного представителя))

(почтовый индекс, область, район, город, село, поселок, деревня, проспект,
улица, дом, корпус, квартира)

номер контактного телефона _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении сертификата на полную (частичную) оплату стоимости
путевки на отдых и оздоровление

Прошу выдать сертификат на полную (частичную) оплату стоимости
путевки на отдых и оздоровление для:

Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка		
Число, месяц, год рождения		
Образовательная организация, класс		
Категория семьи (нужное отметить)	дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей	
	дети-инвалиды	
	дети с ограниченными возможностями здоровья	
	дети, проживающие в малоимущих семьях	
	дети, состоящие на профилактических учетах в органах системы профилактики (дети, жизнедеятельность которых объективно нарушена в результате сложившихся обстоятельств и которые не могут преодолеть данные обстоятельства самостоятельно или с помощью семьи, дети - жертвы насилия, дети с отклонениями в поведении)	
	иные категории детей, находящиеся в трудной жизненной ситуации (дети - жертвы вооруженных и межнациональных конфликтов, экологических и техногенных катастроф, стихийных бедствий; дети из семей беженцев и вынужденных переселенцев; дети, оказавшиеся в экстремальных условиях; дети, отбывающие наказание в виде лишения свободы в	

	воспитательных колониях; дети, находящиеся в образовательных организациях для обучающихся с девиантным (общественно опасным) поведением, нуждающихся в особых условиях воспитания, обучения и требующих специального педагогического подхода (специальных учебно-воспитательных учреждениях открытого и закрытого типа)	
	дети, воспитывающиеся в многодетных семьях	
	дети-победители и призеры олимпиад и иных конкурсных мероприятий	
	дети из семей, в которых совокупный доход на одного члена семьи не превышает двух величин прожиточного минимума	
	не льготные категории детей	
В организацию отдыха детей и их оздоровления из числа включенных в Перечень организаций отдыха детей и их оздоровления, организующих отдых и оздоровления детей с полной (частичной) оплатой за счет средств бюджета Архангельской области		
Тип организации отдыха детей и их оздоровления (нужное отметить)	стационарная организация отдыха и оздоровления, санаторная смена	
	стационарная организация отдыха и оздоровления, оздоровительная смена	
	стационарная организация отдыха и оздоровления, смена для отдыха и досуга	
	лагерь труда и отдыха для подростков с круглосуточным пребыванием	
	лагерь палаточного типа	
На смену (срок проведения смены)		

К заявлению прилагаю: _____

Уведомление об аннулировании сертификата на полную (частичную) оплату стоимости путевки для отдыха и оздоровления ребенка прошу направлять: на адрес электронной почты _____; посредством СМС-сообщения на номер телефона (при условии фиксации отправки и доставки СМС-уведомления адресату):

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

иными способами _____.

Я, _____,

(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), родителя (законного представителя))

даю согласие на обработку персональных данных, указанных в настоящем заявлении и в прилагаемых к нему документах:

_____ (фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка)

(заполнить нужно):

государственному казенному учреждению Архангельской области
 « _____ »
 (далее – оператор), расположенному по адресу: _____

(почтовый индекс, область, район, город, село, поселок, деревня, проспект, улица, дом, корпус)

органу местного самоуправления муниципального образования «Пинежский район», уполномоченному на проведение оздоровительной кампании детей (далее – оператор) и расположенному по адресу: 164600, Архангельская область, Пинежский район, с.Карпогоры, ул.Победы, 10Б

(почтовый индекс, область, район, город, село, поселок, деревня, проспект, улица, дом, корпус)

государственному автономному учреждению Архангельской области «Архангельский региональный многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг» (далее – оператор), расположенному по адресу: _____

(почтовый индекс, область, район, город, село, поселок, деревня, проспект, улица, дом, корпус)

о себе и ребенке, законным представителем которого являюсь, в соответствии с федеральными законами от 27 июля 2006 года № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации» и от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» в целях назначения мер социальной поддержки, предусмотренных областным законом от 30 сентября 2011 года № 326-24-ОЗ «Об организации и обеспечении отдыха, оздоровления и занятости детей», _____.

(согласен/не согласен)

Настоящее согласие дается на период до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован, что могу отозвать указанное согласие путем представления оператору заявления в простой письменной форме об отзыве данного в настоящем заявлении согласия на обработку персональных данных.

Мне известны последствия отзыва данного мною в настоящем заявлении согласия на обработку персональных данных, а именно: оператор блокирует персональные данные заявителя (прекращает их сбор, систематизацию, накопление, использование, в том числе передачу).

Настоящее согласие действует со дня его подписания.

« _____ » _____ 20 ____ г. _____
 (подпись) (расшифровка подписи)

Примечание. Согласие на обработку персональных данных несовершеннолетних подписывают их законные представители.

(линия отреза)

Заполняется специалистом государственного казенного учреждения Архангельской области или органа местного самоуправления

Заявление принял специалист _____ В.А. Чурилова
(подпись специалиста) (расшифровка подписи)
Регистрационный № _____ «__» _____ 20__ г.

РАСПИСКА – УВЕДОМЛЕНИЕ

(выдается заявителю)

Заявление и документы гр. _____
принял специалист Чурилова Валентина Александровна
Регистрационный № _____ «__» _____ 20__ г.
