|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение №1  В \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование органа образовательной организации)  от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя) ребенка)  место работы, должность:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,    проживающего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (адрес места жительства, телефон)  имеющего документ, удостоверяющий личность:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (вид документа,  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  серия, номер, кем и когда выдан документ)  телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу поставить на учет моего ребенка для предоставления путевки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

в:

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( указать)

* загородный оздоровительный лагерь \_\_\_\_\_\_\_\_(указать смену)
* лагерь дневного пребывания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(указать наименование лагеря)

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 ребёнка:

* ребенок, оставшийся без попечения родителей;
* ребенок инвалид;
* ребенок с ограниченными возможностями здоровья;
* ребенок из семьи жертв вооруженных и межнациональных конфликтов, экологических и техногенных катастроф, стихийных бедствий;
* ребенок из семьи беженцев и вынужденных переселенцев:
* ребенок, оказавшийся в экстремальных условиях ;
* ребенок, проживающий в малоимущей семье;
* ребенок из многодетной семьи, проживающий в малоимущей семье;
* ребенок с отклонениями в поведении

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

(фамилия, имя, отчество)

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 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/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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

К заявлению прилагаются копии следующих документов:

1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

2)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

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

4)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

5)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

6)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

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