УТВЕРЖДЕНА

постановлением министерства труда, занятости и социального развития Архангельской области

от 2 апреля 2021 г. № 8-п

*Форма*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  | | --- | | Заведующему Отдела образования Администрации МО «Ленский муниципальный район»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование органа местного самоуправления) | | Ажгибковой Марине Анатольевне\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) родителя  (иного законного представителя)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | адрес:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (почтовый индекс, область, район, город, село, поселок, деревня, проспект, улица, дом, корпус, квартира)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |  | |

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении сертификата на оплату путевки на отдых и оздоровление

Прошу выдать сертификат на оплату 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 |  |
| иные категории детей, находящиеся в трудной жизненной ситуации |  |
| 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 и индивидуальных предпринимателей, организующих отдых и оздоровления детей  с полной (частичной) оплатой  за счет средств областного бюджета |  | |
| Тип организации отдыха детей  и их оздоровления  (нужное отметить) | стационарная организация отдыха детей  и их оздоровления |  |
| 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 оплату путевки   
на отдых и оздоровление 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 нужное):

органу местного самоуправления муниципального образования или городского округа «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_», уполномоченному на организацию отдыха детей в каникулярный период (далее – оператор), расположенному по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (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](consultantplus://offline/ref=A9681D9E2E93E2D3C06CE42E221B6DB5C121A4ED71000205CC4DE3EEA8IDbFL)   
 «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 органа местного самоуправления

Заявление принял специалист \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись специалиста) (расшифровка подписи)

Регистрационный № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г.

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

Расписка – уведомление

(выдается заявителю)

Заявление и документы гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

принял специалист \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Регистрационный № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г.

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