Директору \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(сокращенное наименование образовательного учреждения)*

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

*(фамилия, имя, отчество заявителя)*

проживающей(его) по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*(населенный пункт, улица, дом, квартира)*

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

*(телефон)*

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

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

*(место работы (сокращённое наименование), должность)*

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу предоставить путевку для моего ребёнка **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**,

*(фамилия, имя ребенка)*

**\_\_\_\_.\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_** г., обучающегося в **\_\_\_\_\_\_\_** классе (группе) **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**,

*(число, месяц, год рождения) (класс (группа) с литерой) (сокращенное наименование образовательного учреждения)*

в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** смену/месяц в текущем календарном году.

*(наименование оздоровительного учреждения) (прописью* ***указывается одна желаемая смена/месяц****)*

**Сообщаю также, что** в предыдущем календарном году мой ребенок местом в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ был

**обеспечен / не обеспечен** *(нужное подчеркнуть).*

**К заявлению прилагаю** *(нужное отметить)*:

копию паспорта заявителя (2-3 листы, лист с указанием прописки);

копию свидетельства о рождении ребёнка;

копию решения органа опеки и попечительства об установлении опеки или попечительства;

копию договора о передаче ребёнка (детей) в приемную семью;

копию удостоверения многодетной семьи Свердловской области;

справку установленной формы, - в случае если несовершеннолетний вернулся из воспитательной колонии или специального учреждения закрытого типа;

справку о постановке на учет заявителя в ГКУ СЗН Свердловской области «Ирбитский центр занятости»;

справку из УСП по г. Ирбиту и Ирбитскому району о получении социального пособия, - в случае если совокупный доход семьи ниже прожиточного минимума, установленного в Свердловской области;

справку из УПФР по г. Ирбиту и Ирбитскому району, - в случае получения пенсии по случаю потери кормильца;

справку установленного образца о месте работы заявителя;

другое *(указать)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, даю свое согласие \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и его специалистам на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка

*(сокращенное наименование образовательного учреждения)*

с целью предоставления муниципальной услуги по организации отдыха и оздоровления моего ребенка. Настоящее согласие выдано без ограничения срока его действия.

Под обработкой персональных данных я понимаю сбор, систематизацию, накопление, хранение (в т.ч.в открытой сети Интернет), уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в т.ч. передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение и любые другие действия (операции) с персональными данными.

Под персональными данными я понимаю любую информацию, относящуюся ко мне и (или) моему ребенку, как к субъекту персональных данных, в том числе фамилию, имя, отчество, год, месяц, дату и место рождения, адрес, семейное, социальное, имущественное положение, образование, профессию, доходы, другую информацию.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по почте заказным письмом с уведомлением о вручении.

*(сокращенное наименование образовательного учреждения)*

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

**Заявление и прилагающиеся к нему документы представлены в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** *(заполняется специалистом учреждения)*:

лично заявителем через представителя профсоюзной организации с подтверждением соответствующих полномочий

лично заявителем с регистрацией в публичной части АИС «Е-услуги. Образование» - **Портал образовательных услуг**

лично заявителем с регистрацией на Едином портале государственных услуг Российской Федерации (ЕПГУ)

через МФЦ

**Дата приёма заявления \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_\_ г. Регистрационный номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**