МКОУ « Берёзовская СОШ»  
И.о. директора школы Дегтерёва М.А.  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. родителя (законного представителя))  
проживающего (ей) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

паспортные данные \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить мне компенсацию части родительской платы за присмотр и уход за ребенком в образовательной организации, вносимой мною за присмотр и уход за ребенком  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 (Ф.И.О. ребенка прописывается полностью)  
так как семья имеет статус многодетная, малоимущая и нуждающаяся в государственной социальной помощи и иных видах социальной поддержки ( нужное подчеркнуть).  
Прошу осуществлять выплату компенсации ежемесячно путем ( нужное подчеркнуть):  
1) перечисления на лицевой счет банковской карты;  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 (лицевой счет банковской карты)  
2) наличными денежными средствами (при условии наличной оплаты за присмотр и уход за детьми).  
Дополнительные сведения:  
Сведения об иных несовершеннолетних детях, проживающих в семье (при наличии):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | |  |
| №п/п | Ф.И.О. ребенка | Год рождения |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | |  |
|  | |  |

Наименование органа опеки и попечительства, выдавшего акт о назначении опекуна (указывается в случае, если дети (один из детей) в семье находятся под опекой (попечительством):  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Состоит ли семья на учете как малоимущая и нуждающаяся в государственной  социальной помощи и иных видах социальной поддержки в органах социальной защиты:

* Да ;
* Нет

На обработку предоставленных персональных данных путем их сбора,систематизации,  накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования,  распространения  (в том числе передачи) в порядке, установленном  законодательством  Российской Федерации и Алтайского края, **согласен(на).**  Разрешаю обработку своих персональных данных посредством внесения их  в электронные  базы данных, включения в списки (реестры), отчетные формы.  Я **не возражаю** против  обмена (прием, передача) моими персональными данными с органами и  организациями,  имеющими сведения, необходимые для предоставления государственной услуги:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Nп/п | Фамилия, имя, отчество члена семьи | Подпись |
| 1 |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |
| 6. |  |  |

Настоящее согласие действует в течение пяти лет после прекращения оказания мне мер социальной поддержки. По истечении срока действия согласия мои персональные данные подлежат уничтожению.  
Отзыв настоящего согласия в случаях, предусмотренных Федеральным законом [от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных"](http://docs.cntd.ru/document/901990046), осуществляется на основании заявления, поданного в орган местного самоуправления.  
"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 (подпись заявителя)  
Данные, указанные в заявлении**, соответствуют** представленным документам

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

(подпись специалиста)  
  
Документы гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ приняты "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_ г.  
регистрационный N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 (подпись специалиста)

**----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ**  
  
Заявление о назначении компенсации части родительской платы за присмотр и уход за ребенком в образовательной организации и документы гр.  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 (Ф.И.О.)  
  
принял "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года N \_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 (подпись специалиста)