Руководителю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование образовательной организации)

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

проживающего\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(адрес места жительства на территории Липецкой области)

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

(СНИЛС, контактный телефон, E-mail)

ЗАЯВЛЕНИЕ

В соответствии с Законом Липецкой области 27.12.2021 № 60-ОЗ «О социальных, поощрительных выплатах и мерах социальной поддержки в сфере семейной и демографической политики, а также лицам, имеющим особые заслуги перед Российской Федерацией и Липецкой областью» прошу предоставить мне компенсационную выплату за присмотр и уход за ребенком (детьми) в образовательной организации, реализующей образовательную программу дошкольного образования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. ребенка)

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

(дата рождения ребенка)

в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(наименование образовательной организации)

Сообщаю сведения о составе семьи:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя, отчество члена (указываются все члены семьи) | Число, месяц, год рождения | Родственные отношения | Место работы, учебы | Адрес регистрации по месту жительства/месту регистрации (вид регистрации) |
| 1 |  |  | заявитель |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |

Данную компенсацию прошу перечислить через (нужное подчеркнуть):

1. Отделение федеральной почтовой связи № \_\_\_\_\_\_\_\_
2. Кредитную организацию.

Реквизиты моего счета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В отделении № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ филиал № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ банка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование банковской организации)

О принятом решении прошу проинформировать меня следующим способом:

* в письменной форме по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* в электронной форме по адресу электронной почты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В соответствии со статьей 9 федерального закона от 27 июля 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных» даю письменное согласие на обработку моих персональных данных, находящихся в личном деле о назначении мне компенсационной выплаты.

Разрешаю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать наименование образовательной организации)

запрашивать у третьих лиц дополнительные сведения, которые могут потребоваться для предоставления мне компенсационной выплаты за присмотр и уход за ребенком (детьми) в образовательной организации, реализующей образовательную программу дошкольного образования, а также запрашивать недостающие документы и использовать данную информацию при решении вопроса о предоставлении компенсационной выплаты за присмотр и уход за ребенком (детьми) в образовательной организации, реализующей образовательную программу дошкольного образования. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано письменным заявлением.

Сохраняю за собой право отозвать данное согласие письменным заявлением с любой даты.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (имя, отчество, фамилия)

Заявление с приложением документов принято «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. специалистом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (имя, отчество, фамилия)

Регистрационный номер заявления: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

К заявлению прилагаются документы:

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

Дата приема заявления: «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Подпись специалиста \_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(линия отреза)

УВЕДОМЛЕНИЕ

От\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество)

принято заявление и следующие документы:

Регистрационный номер заявления: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата приема заявления: "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Подпись специалиста \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

место для печати

Руководитель ОУ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /ФИО/