

## Заявление в организацию отдыха

Начальнику управления образования  
администрации Горноуральского ГО  
А В. Луневу

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя/ ребенка)  
прописанного \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(адрес места жительства, телефон, телефон)

имеющего документ, удостоверяющего личность

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(вид документа, серия, номер, кем и когда выдан)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

заявление.

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

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(ФИО ребенка; полная дата рождения)

прописанного по адресу

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
обучающегося в образовательной организации

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
в оздоровительное учреждение

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

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
2. загородный оздоровительный лагерь

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
На  
период\* \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(указать месяц календарного года, смену)

**\* - изменение периода отдыха возможно при возникновении чрезвычайных  
обстоятельств, в случаях изменения сроков организацией отдыха**

При отсутствии путевок в вышеуказанную организацию отдыха прошу зарегистрировать в  
резервный список на предоставление путевки в

(указать организацию отдыха, период

отдыха)

Вместе с тем сообщаю, что я

1. Являюсь получателем ежемесячного пособия на ребенка: да/нет (нужное подчеркнуть) \_\_\_\_\_

(наименование управления которым назначено пособие)

2. Являюсь получателем денежных средств на содержание ребенка, находящегося под опекой или попечительством: да/нет (нужное подчеркнуть)

\_\_\_\_\_ (наименование управления социальной защиты населения, которым назначено пособие)

3. Являюсь получателем иных государственных выплат, пособий да/нет (нужное подчеркнуть) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (для детей-инвалидов, указать категорию ребенка, наименование управления, которым назначено пособие)

4. Являюсь работником бюджетной организации: да/нет (нужное подчеркнуть)

\_\_\_\_\_ (наименование организации)

**Категория ребенка** (нужное подчеркнуть)

ребенок, проживающий в малоимущей семье;

ребенок, оставшийся без попечения родителей;

ребенок-инвалид, ребенок с ограниченными возможностями здоровья;

ребенок - жертва вооруженных и межнациональных конфликтов, экологических и техногенных катастроф, стихийных бедствий;

ребенок из семьи беженцев и вынужденных переселенцев;

ребенок, оказавшийся в экстремальных условиях;

ребенок - жертва насилия;

ребенок с отклонениями в поведении;

ребенок, жизнедеятельность которого объективно нарушена в результате сложившихся обстоятельств и который не может преодолеть данные обстоятельства самостоятельно или с помощью семьи.

Я,

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

даю согласие на использование и обработку моих персональных данных по технологиям обработки документов, существующим в органах социальной политики, с целью оказания мер социальной поддержки по отдыху и оздоровлению 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, подтверждающие трудную жизненную ситуацию; 6) сведения о доходах.

Срок действия моего согласия считать с момента подписания данного заявления один год.

Отзыв настоящего согласия в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 27 июня 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», осуществляется на основании моего заявления, поданного в органы социальной защиты населения.

К заявлению прилагаются следующие документы:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_