

Главе ЗАТО г. Железногорск  
И.Г. Куксину

(ФИО заявителя, место жительства или место  
пребывания \_\_\_\_\_)

Тел. \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

об освобождение от платы, взимаемой за присмотр и уход за детьми,  
осваивающими образовательные программы дошкольного образования

1. Сведения о воспитаннике:

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии))

\_\_\_\_\_  
(дата рождения)

\_\_\_\_\_  
(место рождения)

\_\_\_\_\_  
(пол)

\_\_\_\_\_  
(гражданство)

\_\_\_\_\_  
(почтовый адрес места жительства, номер телефона)

\_\_\_\_\_  
(наименование документа, удостоверяющего личность,

серия и номер документа, дата выдачи, наименование выдавшего органа)

обучается в \_\_\_\_\_  
(наименование образовательной организации)

2. Прошу обеспечить предоставление меры социальной поддержки в виде освобождения от платы, взимаемой за присмотр и уход за детьми, осваивающими образовательные программы дошкольного образования за счет средств краевого бюджета.

3. Уведомление о предоставлении меры социальной поддержки или об отказе в предоставлении меры социальной поддержки прошу направить (нужное отметить знаком "V" с указанием реквизитов):

по почтовому адресу:

\_\_\_\_\_  
(почтовый адрес)

на адрес электронной почты:

\_\_\_\_\_  
(адрес электронной почты)

4. Информация об открытии Пенсионным фондом Российской Федерации обучающемуся индивидуального лицевого счета (нужное отметить знаком "V" с указанием реквизитов):

в отношении обучающегося открыт индивидуальный лицевой счет со следующим номером

\_\_\_\_\_  
(указать страховой номер индивидуального лицевого счета)

в отношении обучающегося не открыт индивидуальный лицевой счет

5. К заявлению прилагаю следующие документы:

- 1) \_\_\_\_\_ ;  
 2) \_\_\_\_\_ ;  
 3) \_\_\_\_\_ ;  
 4) \_\_\_\_\_ ;  
 5) \_\_\_\_\_ .

Несу полную ответственность за достоверность и полноту сведений, представленных мною в орган местного самоуправления и необходимых для принятия решения о предоставлении мер социальной поддержки.

В случае прекращения обстоятельств, являющихся основаниями для предоставления меры социальной поддержки в срок не позднее 5 рабочих дней со дня прекращения таких обстоятельств обязуюсь письменно информировать орган местного самоуправления.

"\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

-----  
 Расписка-уведомление

Заявление и документы гражданина \_\_\_\_\_  
 Документы в количестве \_\_\_\_\_ штук на \_\_\_\_\_ листах принял:  
 Дата \_\_\_\_\_  
 ФИО специалиста \_\_\_\_\_ Подпись специалиста \_\_\_\_\_

Главе ЗАТО г. Железногорск  
И.Г. Куксину

(ФИО заявителя, место жительства или место  
пребывания \_\_\_\_\_)

Тел. \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

Заявление  
об обеспечении бесплатным горячим питанием

1. Сведения об обучающемся:

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии))

\_\_\_\_\_  
(дата рождения)

\_\_\_\_\_  
(место рождения)

\_\_\_\_\_  
(пол)

\_\_\_\_\_  
(гражданство)

\_\_\_\_\_  
(почтовый адрес места жительства, номер телефона)

\_\_\_\_\_  
(наименование документа, удостоверяющего личность,  
серия и номер документа, дата выдачи, наименование выдавшего органа)  
обучается в \_\_\_\_\_  
(наименование общеобразовательной организации)

2. Прошу обеспечить за счет средств краевого бюджета бесплатным горячим питанием.

3. Уведомление об отказе в приеме к рассмотрению заявления с документами, о принятом решении об обеспечении или об отказе в обеспечении бесплатным горячим питанием, о прекращении обеспечения бесплатным горячим питанием прошу направить (нужное отметить знаком "V" с указанием реквизитов):

по почтовому адресу:

\_\_\_\_\_  
(почтовый адрес)

на адрес электронной почты:

\_\_\_\_\_  
(адрес электронной почты)

4. Информация об открытии Пенсионным фондом Российской Федерации обучающемуся индивидуального лицевого счета (нужное отметить знаком "V" с указанием реквизитов):

в отношении обучающегося открыт индивидуальный лицевой счет со следующим номером

\_\_\_\_\_  
(указать страховой номер индивидуального лицевого счета)

в отношении обучающегося не открыт индивидуальный лицевой счет

5. К заявлению прилагаю следующие документы:

- 1) \_\_\_\_\_ ;
- 2) \_\_\_\_\_ ;
- 3) \_\_\_\_\_ ;
- 4) \_\_\_\_\_ ;
- 5) \_\_\_\_\_ .

Несу полную ответственность за достоверность и полноту сведений, представленных мною в орган местного самоуправления и необходимых для принятия решения о предоставлении мер социальной поддержки.

В случае прекращения обстоятельств, являющихся основаниями для предоставления меры социальной поддержки в срок не позднее 5 рабочих дней со дня прекращения таких обстоятельств обязуюсь письменно информировать орган местного самоуправления.

"\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_  
 (подпись) (расшифровка подписи)

-----  
 Расписка-уведомление

Заявление и документы гражданина \_\_\_\_\_  
 Документы в количестве \_\_\_\_\_ штук на \_\_\_\_\_ листах принял:  
 Дата \_\_\_\_\_  
 ФИО специалиста \_\_\_\_\_ Подпись специалиста \_\_\_\_\_

## РЕЕСТР

По состоянию на "\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. детей из семей лиц, принимающих участие в специальной военной операции, имеющих право на освобождение от платы, взимаемой за присмотр и уход, обучающихся в муниципальном дошкольном образовательном учреждении ЗАТО Железнодорожск

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(наименование образовательного учреждения)

| п/н | Ф.И.О. воспитанника | Группа | Адрес | Примечание |
|-----|---------------------|--------|-------|------------|
|     |                     |        |       |            |
|     |                     |        |       |            |

Руководитель

\_\_\_\_\_  
Подпись

\_\_\_\_\_  
Расшифровка подписи

## РЕЕСТР

По состоянию на "\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. детей из семей лиц, принимающих участие в специальной военной операции, имеющих право на обеспечение бесплатным горячим питанием, обучающихся в муниципальном общеобразовательном учреждении ЗАТО Железногорск

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_,  
 (наименование общеобразовательного учреждения)

| п/н | Ф.И.О. ученика | Класс | Адрес | Примечание |
|-----|----------------|-------|-------|------------|
|     |                |       |       |            |
|     |                |       |       |            |

Руководитель

\_\_\_\_\_  
 Подпись

\_\_\_\_\_  
 Расшифровка подписи

**СОГЛАСИЕ**  
на обработку персональных данных  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Я, \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О.)  
\_\_\_\_\_ года рождения, документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_,  
серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_, выданный \_\_\_\_\_,  
(число, месяц, год выдачи. наименование органа, выдавшего документ)  
зарегистрированный по адресу: \_\_\_\_\_,

(адрес регистрации)

в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ «О персональных данных», даю свое согласие на обработку Администрации ЗАТО г. Железнодорожск, ИНН 2452012069 адрес: 662971, Красноярский край, ЗАТО Железнодорожск, город Железнодорожск, ул. «22» Партсъезда д.21 (далее – Администрация) моих персональных данных и персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка:

(фамилия, имя, отчество)

относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных: фамилия; имя; отчество; пол; год, месяц дата и место рождения; адрес места жительства (регистрации), семейное положение, образование, профессия, тип документа, удостоверяющего личность; данные документа, удостоверяющего личность; гражданство; мобильный телефон; адрес электронной почты посредством использования информационного ресурса оператора по адресу: \_\_\_\_\_,  
с использованием которого будут осуществляться действия с персональными данными.

Я даю согласие Администрации на использование моих персональных данных в целях предоставления мер социальной поддержки семьям лиц, принимающих участие в специальной военной операции, а также на хранение данных на электронных и бумажных носителях.

Настоящее согласие предоставляется мной Администрации на осуществление действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения), сбор, обработку, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение, передачу третьим лицам для осуществления действий по обмену информацией, обезличивание, блокирование персональных данных, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован, что Администрация гарантирует обработку моих персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации:

неавтоматизированным способом \_\_\_\_\_  
автоматизированным способом \_\_\_\_\_

Данное согласие вступает в силу со дня подписания и действует до подачи письменного заявления об отзыве согласия.

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в своих интересах.

Условием прекращения обработки персональных данных является получение Администрацией моего письменного заявления об отзыве согласия на обработку моих персональных данных.

Я также даю согласие на получение от Администрации информационных сообщений на адрес электронной почты и на мобильный телефон.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 2022г.

\_\_\_\_\_  
Подпись

\_\_\_\_\_  
Расшифровка подписи

**СОГЛАСИЕ**  
на обработку персональных данных  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Я, \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О.)  
\_\_\_\_\_ года рождения, документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_,  
серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_, выданный \_\_\_\_\_,  
(число, месяц, год выдачи, наименование органа, выдавшего документ)  
зарегистрированный по адресу: \_\_\_\_\_,  
(адрес регистрации)

в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ «О персональных данных», даю свое согласие на обработку МКУ «Управление образования», ИНН 2452036084 адрес: 662980, Красноярский край, ЗАТО Железногорск, город Железногорск, Ленинградский проспект, д. 81 (далее – Учреждение) моих персональных данных и персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка:

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)  
относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных: фамилия; имя; отчество; пол; год, месяц дата и место рождения; адрес места жительства (регистрации), семейное положение, образование, профессия, тип документа, удостоверяющего личность; данные документа, удостоверяющего личность; гражданство; мобильный телефон; адрес электронной почты посредством использования информационного ресурса оператора по адресу: \_\_\_\_\_, с использованием которого будут осуществляться действия с персональными данными.

Я даю согласие Учреждению на использование моих персональных данных в целях предоставления мер социальной поддержки семьям лиц, принимающих участие в специальной военной операции, а также на хранение данных на электронных и бумажных носителях.

Настоящее согласие предоставляется мной Учреждению на осуществление действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения), сбор, обработку, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение, передачу третьим лицам для осуществления действий по обмену информацией, обезличивание, блокирование персональных данных, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован, что Учреждение гарантирует обработку моих персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации:

неавтоматизированным способом \_\_\_\_\_  
автоматизированным способом \_\_\_\_\_

Данное согласие вступает в силу со дня подписания и действует до подачи письменного заявления об отзыве согласия .

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в своих интересах.

Условием прекращения обработки персональных данных является получение Учреждением моего письменного заявления об отзыве согласия на обработку моих персональных данных.

Я также даю согласие на получение от Учреждения информационных сообщений на адрес электронной почты и на мобильный телефон.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2022г.

\_\_\_\_\_  
Подпись

\_\_\_\_\_  
Расшифровка подписи

