Приложение № 1

к административному регламенту

предоставления муниципальной услуги

«Организация отдыха детей в каникулярное время»

(в редакции постановления администрации Сланцевского

муниципального района от \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_)

 В \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование Уполномоченного органа)

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

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

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу предоставить путевку на отдых и оздоровление моему ребенку

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

 (фамилия, имя, отчество ребенка; полная дата рождения, школа N, Страховой номер индивидуального лицевого счета; Реквизиты записи акта о рождении или свидетельства о рождении; Адрес регистрации по месту жительства или месту пребывания)

в:

Лагерь с круглосуточным пребыванием

Лагерь с дневным пребыванием

на период \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (указать период смены отдыха)

 Категория ребенка:

ребенок-сирота, оставшийся без попечения родителей;

ребенок с ограниченными возможностями здоровья

ребенок, проживающий в малоимущей семье;

 ребенок- жертва насилия;

ребенок, с отклонениями в поведении;

ребенок-инвалид;

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

ребенок- из семей беженцев и вынужденных переселенцев

 ребенок, оказавшийся в экстремальных условиях

ребенок, находящийся в образовательных организациях для обучающихся с девиантным (общественно опасным) поведением, нуждающейся в особых условиях воспитания, обучения и требующих специального педагогического подхода (специальных учебно-воспитательных учреждениях открытого и закрытого типа)

ребенок, жизнедеятельность которого объективно нарушена в результате

 сложившихся обстоятельств и который не может преодолеть данные обстоятельства самостоятельно или с помощью семьи

ребенок участника специальной военной операции

|  |
| --- |
| Сведения о родителе (законном представителе) ребенка, обратившемся в уполномоченный орган за предоставлением муниципальной услуги (далее - Заявитель): |
|  |
| Фамилия, имя, отчество(при наличии): |  |
| Дата рождения: |  |
|  | (день, месяц, год) |
|  |  |
|  |  |
| Индивидуальный номер налогоплательщика: |  |
| Страховой номер индивидуального лицевого счета: |  |
| Гражданство: |  |
| Данные документа, удостоверяющего личность: |
| Наименование документа, серия, номер: |  |
| Дата выдачи: |  |
| Кем выдан, код подразделения: |  |
| Номер телефона(при наличии): |  |
| Адрес электронной почты(при наличии): |  |
| Статус Заявителя: |  |
|  | (родитель (усыновитель), опекун) |
|

|  |
| --- |
|  |
| **Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (попечительства) над ребенком** |
| Номер |  | Дата |  |
| Орган, выдавший документ |  |

 |
| Сведения о представителе Заявителя при подаче документов представителем Заявителя |
|  |
| Фамилия, имя, отчество (при наличии) |  |
| Паспорт РФ | серия и номер |  |
| дата выдачи |  |
| код подразделения |  |

|  |
| --- |
| Заявляю, что на момент подачи заявления моя семья состоит также из: |
| Фамилия, имя, отчество (второго супруга) |  |
| Степень родства к ребенку - для родителей |  |
| Дата рождения (второго супруга) |  |
| СНИЛС (второго супруга) |  |
| ИНН (второго супруга) |  |
| Паспорт гражданина РФ (второго супруга) | серия и номер |  |
| дата выдачи |  |
| код подразделения |  |
| Реквизиты актовой записи о регистрации брака - для супруга/ | N и дата актовой записи |  |
| наименование органа, составившего запись |  |
| Записи о расторжении брака | наименование органа, составившего запись |  |
| Сведения об изменении ФИО (указываются ФИО до изменения и основание изменений) | ФИО до изменения |  |
| основание для изменения |  |
| номер и дата актовой записи |  |
| наименование органа, составившего запись |  |
| наименование органа, составившего запись |  |
| дата выдачи |  |
| код подразделения |  |
| Реквизиты актовой записи о смерти - для второго родителя | N и дата актовой записи |  |
| наименование органа, составившего запись |  |
|

|  |
| --- |
| **Сведения о других детях в семье (при наличии):** |
| Фамилия, имя, отчество |  |  |
| Дата рождения |  |  |
| Реквизиты актовой записи о рождении  | № и дата актовой записи |  |
| наименование органа, составившего запись  |  |
| дата выдачи |  |
| код подразделения |  |

**Сведения о доходах семьи:** |
| Сведения о постановке на учет в государственную службу занятости населения (да/нет) с указанием наименования службы занятости населения |  |
| В случае отсутствия у родителя трудовой книжки и(или) сведений о трудовой деятельности, предусмотренных Трудовым [кодексом](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=469771) Российской Федерации (при наличии), гражданин сообщает (поставить отметку(и) "V") | не имею трудовой книжки и(или) сведений о трудовой деятельности, предусмотренных Трудовым [кодексом](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=469771) Российской Федерации |  |
| нигде не работал(а) и не работаю по трудовому договору |  |
| не осуществляю деятельность в качестве индивидуального предпринимателя, адвоката, нотариуса, занимающегося частной практикой, не отношусь к иным физическим лицам, профессиональная деятельность которых в соответствии с федеральными законами подлежит государственной регистрации и(или) лицензированию |  |

|  |
| --- |
| Прошу исключить из общей суммы дохода выплаченные алименты в сумме \_\_\_\_\_\_\_\_ руб. \_\_\_\_\_ коп., удерживаемые по |
|  |
| (основание для удержания алиментов, Ф.И.О. лица, в пользу которого производятся удержания) |

К заявлению прикладываю следующие документы, подтверждающие отнесение ребенка к категории детей, находящихся в трудной жизненной ситуации:

­­­­­­­­­­­­­­1)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Результат муниципальной услуги прошу выдать следующим способом:

 ┌──┐

 │ │ в форме документа на бумажном носителе в Уполномоченный орган;

 └──┘

 ┌──┐

│ │ посредством личного обращения в МФЦ

 └──┘

 ┌──┐

│ │ посредством направления через ЕПГУ (только в форме электронного

 └──┘ документа);

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