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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_