**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о предоставлении муниципальной услуги**

|  |
| --- |
| Директору |
| МБОУ СОШ № 25 г.Шахты |
| (краткое наименование организации) |
| *Е.И.Дудкиной* |
| (И. О. Фамилия в д. п.) |

ЗАЯВЛЕНИЕ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Я, | , | |
| паспорт | | *фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя)* |
| *паспортные данные (серия, №, когда и кем выдан)* | | |
| , | | |
| *паспортные данные (серия, №, когда и кем выдан)* | | |
|  | | |
| *если ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ – указать реквизиты подтверждающего документа* | | |
| , | | |
| *если ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ – указать реквизиты подтверждающего документа* | | |
| *адрес регистрации* | | |
| *адрес фактического проживания* | | |
| *контактный телефон* | | |
| *электронная почта* | | |
|  | | |
| прошу зачислить в организацию отдыха и оздоровления, организованную   |  | | --- | | МБОУ СОШ № 25 г.Шахты | | *наименование организации, предоставляющей услугу* |   моего ребенка (сына, дочь): | | |
| , | | |

*фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка*

обучающегося в \_\_\_\_\_\_\_\_ классе МБОУ СОШ № 25 г.Шахты.

Сведения о наличии преимущественного права на отдых и оздоровление в каникулярное время (с дневным пребыванием):

□дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, находящиеся под опекой или попечительством;

□дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, воспитывающиеся в приемных семьях;

□ дети, проживающие в малоимущих семьях;

□дети-инвалиды;

□дети с ограниченными возможностями здоровья;

□дети с отклонениями в поведении, состоящие на различных видах учета;

□дети, жизнедеятельность которых объективно нарушена в результате сложившихся обстоятельств и которые не могут преодолеть данные обстоятельства самостоятельно или с помощью семьи.

□дети, родители которых являются участниками СВО.

Соответствующие документы, подтверждающие право, прилагаются.

Решение прошу предоставить (направить):

□на бумажном носителе в виде распечатанного экземпляра электронного документа;

□в электронной форме в виде электронного документа.

Подтверждаю свое согласие, а также согласие представляемого мною лица, на обработку персональных данных (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, а также иные действия, необходимые для обработки персональных данных в рамках предоставления муниципальной услуги), в том числе в автоматизированном режиме, включая принятие решений на их основе, в целях предоставления муниципальной услуги «Организация отдыха детей в каникулярное время».

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Заявитель: |  | |  |  | | |
|  | (подпись) | |  | (расшифровка подписи) | | |
|  | | | | | | |
| (номер и дата доверенности или иного документа подтверждающего полномочия представителя  (в случае получения решения представителем заявителя (представителя заявителя)) | | | | | | |
| «\_\_\_\_\_»\_\_\_­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.  (дата заявления) | | | | | | |
| Заявление принял: | |  |  |  |  |  |
|  | | (должность специалиста) |  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |
|  | |  |  |  |  |  |
| «\_\_\_\_\_»\_\_\_­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.  (дата принятия заявления) | | | | | | |