Директору «МАОУ СШ № 102»

С.А. Горохову

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. полностью родителя (законного представителя)

паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

зарегистрированный(ая) по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**Заявление**

**на предоставление дополнительных мер социальной поддержки**

Прошу Вас предоставить дополнительную меру социальной поддержки в виде:

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Нужное отметить****знаком "V"** |
| ежемесячной денежной выплаты на питание ребенка одному из родителей (законному представителю) |  |
| компенсации затрат одному из родителей (законному представителю) на питание ребенка |  |

моему сыну (моей дочери) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, обучающегося (обучающейся) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ класса, на период с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года по\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_года и относящемуся к следующей категории обучающихся:

|  |  |
| --- | --- |
| **Категории обучающихся, имеющих право на дополнительную****меру социальной поддержки**  | **Нужное отметить****знаком "V"** |
| Дети-инвалиды |  |
| Дети из семей, в которых родители (один или оба) на момент подачи заявления являются более одного месяца нетрудоспособными по состоянию здоровья  |  |
| Дети из семей, жилое помещение которых пострадало от пожара, разрушения |  |
| Дети, лишившиеся единственного родителя или двух родителей |  |
| Дети, родители (законные представители) которых являются инвалидами I или II группы (один или оба), |  |
| Дети, родители (законные представители) которых подверглись воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС (один или оба) |  |
| Дети, из семей в которых один из родителей (законных представителе) призван на военную службу по мобилизации в Вооруженные Силы РФ в соответствии с Указом Президента РФ от 21.09.2022г. № 647 «Об объявлении частичной мобилизации в РФ» |  |
| Дети, из семей в которых один родителей (законных представителе) заключил контракт о добровольном содействии в выполнении задач, возложенных на Вооруженные Силы РФ в соответствии с Указом Президента РФ от 21.09.2022г. № 647 «Об объявлении частичной мобилизации в РФ» |  |
| Дети, родители (законные представители) которых погибли при исполнении служебного долга (один или оба) |  |
| Дети из малоимущих семей, получающих ежемесячные денежные выплаты на обеспечение питанием за счет средств областного бюджета в соответствии с Законом Нижегородской области от 30 декабря 2005 года N 212-З "О социальной поддержке отдельных категорий граждан в целях реализации их права на образование" |  |
| Дети из многодетных семей, получающих пособие на ребенка за счет средств областного бюджета в соответствии с Законом Нижегородской области от 24 ноября 2004 года N 130-З "О мерах социальной поддержки граждан, имеющих детей" |  |
| Дети из многодетных семей, в которых среднедушевой доход семьи превышает величину прожиточного минимума в расчете на душу населения, установленную Правительством Нижегородской области не более чем на 3000 рублей |  |

Номер лицевого счета, открытого оператором по переводу денежных средств, осуществляющего перевод электронных денежных средств без открытия банковского счета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Реквизиты счета, для выплаты компенсации затрат одному из родителей (законному представителю) на питание ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Несу полную ответственность за подлинность и достоверность представленных сведений.

Обязуюсь при наступлении обстоятельств, влекущих утрату права на получение дополнительных мер социальной поддержки в соответствии с постановлением городской Думы города Нижнего Новгорода от 20.02.2008 № 24 «Об установлении льготных категорий воспитанников и обучающихся в муниципальных дошкольных и общеобразовательных организациях» в течение 14 рабочих дней со дня наступления соответствующих обстоятельств уведомить об этом «МАОУ СШ № 102».

К заявлению прилагаю следующие документы:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

 (расшифровка подписи)

Отметка о принятии заявления:

Дата принятия заявления и приложенных к нему документов "\_\_"\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Социальный педагог И.Я.Непейвода

**Согласие**

 **родителей (законных представителей) несовершеннолетнего на обработку своих персональных данных и персональных данных своего ребенка**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

ФИО пользователя (законного представителя) полностью

паспорт серии \_\_\_\_\_\_ номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года, зарегистрированный (ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Как законный представитель на основании\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя – доверенности, свидетельства о рождении, или иное

даю оператору персональных данных «МАОУ СШ № 102», расположенному по адресу: 603163, г.Нижний Новгород, ул.Родионова, д. 201, а также Оператору - оператору персональных данных Общество с ограниченной ответственностью "Инстант" (ООО "Инстант"), ОГРН: 1197847071905, адрес местонахождения: 603006, Нижегородская обл., г.о. город Нижний Новгород, г. Нижний Новгород, ул. Грузинская, д. 37А, помещ. П27, помещ. 1-3 info@instantnnov.ru согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

ФИО учащегося полностью

паспорт (свидетельство о рождении) серии \_\_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан(о)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года (указать при его наличии),

зарегистрированного (ой) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, обучающегося в \_\_\_\_\_ «\_\_\_\_» классе «МАОУ СШ № 102» в целях предоставления учета услуг в рамках ООО «Инстант» в «МАОУ СШ № 102».

Согласие дается в отношении следующих персональных данных ребенка: фамилия, имя, отчество, сведения об основном документе, удостоверяющем личность, адрес регистрации, сведения о месте обучения, СНИЛС; в отношении моих персональных данных: фамилия, имя, отчество, сведения об основном документе, удостоверяющем личность, адрес регистрации, СНИЛС, телефон, e-mail.

Обработка вышеуказанных моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, может осуществляться указанными операторами персональных данных с использованием и без использования средств автоматизации, и заключаться в сборе, записи, систематизации, накоплении, хранении, уточнении (обновлении, изменении), извлечении, использовании, передаче (предоставлении, доступе) указанным в согласии лицам, обезличивании, блокировании, удалении, уничтожении персональных данных.

Согласие на обработку персональных данных действует в течение срока обучения моего ребенка в «МАОУ СШ № 102».

Согласие может быть отозвано в любое время по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что давая настоящее согласие, я действую свободно, по собственной воле, в своем интересе и интересах моего несовершеннолетнего ребенка.

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 Подпись Расшифровка подписи – Инициалы и Фамилия