№ заявления

|  |
| --- |
|  |
|  | Директору департамента образованияАдминистрации города СургутаТ.Н. Османкиной

|  |
| --- |
|  |

(фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя) ребенка) |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить путевку моему ребенку-инвалиду

|  |
| --- |
|  |

(Ф.И.О. ребенка полностью)

для получения санаторно-курортного лечения по типу «Мать и дитя» в детском санатории:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Направления отдыха | Сроки заездов | Указать срок заезда | Указать способы доставки (авиа, ж/д, самостоятельно)  |
|  |  |  |  |

Сведения о ребенке:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ф.И.О. ребенка | Дата рождения | Серия, № свидетельства о рождении или паспорта, дата выдачи, орган выдавший документ | Место обучения (школа, д/сад) | Место жительства | Место рождения ребенка  |
|  |  |  |  |  |  |

Сведения о законных представителях ребенка:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ф.И.О. законного представителя | Место работы, должность | Контактный номер телефона(не менее 2-х) | Адрес электронной почты  |
|  |  |  |  |

Сведения о семье (нужное отметить (V):

|  |  |
| --- | --- |
| Категория семьи: |  |
| дети из многодетных семей указать № удостоверения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| дети коренных малочисленных народов  |  |
| дети из семей, потерявших кормильца |  |
| дети-сироты, дети, оставшиеся без попечения родителей |  |
| дети, состоящие на учете в комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, отделе по делам несовершеннолетних УМВД |  |
| **дети-инвалиды** |  |
| дети ветеранов боевых действий |  |
| дети из малообеспеченных семей |  |

К заявлению прилагаю следующие документы (нужное отметить V):

|  |  |
| --- | --- |
| Копию документа, удостоверяющего личность законного представителя (паспорта) |  |
| Копию документа, удостоверяющего личность ребенка (паспорт, свидетельство о рождении); |  |
| Медицинскую справку для получения путевки по форме № 070/у-04; |  |
| Документ, подтверждающий проживание ребенка на территории города Сургута (копию документа с указанием места регистрации ребенка, либо справку с места жительства ребенка, либо договор аренды жилого помещения, с указанием факта проживания ребенка в арендованном жилом помещении); |  |
| Документ, подтверждающий родство ребенка и родителя (в случае необходимости);  |  |
| Заключение врачебной комиссии, выданное ЛПУ по месту прикрепления ребенка, принявшим решение в соответствии с порядком медицинского отбора и направления больных на санаторно-курортное лечение больных (кроме больных туберкулезом), утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22.11.2004 № 256 (с изменениями от 23.07.2010), медицинскими показаниями и противопоказаниями для санаторно-курортного лечения детей (кроме больных туберкулезом), утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации от 22.12.1999 № 99/231 (далее – заключение врачебной комиссии). |  |
| Справку, подтверждающую факт установления инвалидности, выданную филиалом федерального государственного учреждения медико-социальной экспертизы (в соответствии с правилами признания лица инвалидом, утвержденными Постановлением Правительства Российской Федерации от 20.02.2006 № 95) по форме, утверждённой Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 24.11.2010 № 1031н «О формах справки, подтверждающей факт установления инвалидности, и выписки из акта освидетельствования гражданина, признанного инвалидом, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и порядке их составления» |  |
| Дополнительная информация | Подпись |
| Ознакомлен(а) с условиями предоставления путевки в оздоровительные организации. **В случае отказа от путевки обязуюсь** своевременно **уведомить в письменном виде** департамент образования Администрации города |  |
| Достоверность представленных мною сведений подтверждаю |  |

В соответствии с пунктом 1 части 1 статьи 6 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ

|  |  |
| --- | --- |
| «О персональных данных», я, |  |

Ф.И.О.

даю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка.

Цель обработки персональных данных: предоставление дополнительной меры социальной поддержки детям-инвалидам, проживающим на территории города Сургута и состоящим на учете в медицинских организациях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

Перечень моих персональных данных: фамилия, имя, отчество, место работы, должность, телефон, адрес электронной почты, сведения о документе, удостоверяющем личность.

Перечень персональных данных ребенка: фамилия, имя, отчество, дата рождения, место рождения, адрес места жительства, школа, класс, сведения о документе, удостоверяющем личность, сведения о состоянии здоровья.

Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие, общее описание используемых оператором способов обработки персональных данных: сбор, запись, хранение, передача персональных данных, в том числе в электронной форме.

Оператор: департамент образования Администрации города, адрес: город Сургут, улица Гагарина, дом 11.

Лица, осуществляющие обработку персональных данных по поручению оператора:

- муниципальное казенное учреждение «Управление учета и отчетности образовательных учреждений», адрес: город Сургут, ул. Декабристов, дом 4.

Настоящее согласие на обработку персональных данных действует бессрочно и может быть отозвано путем направления письменного уведомления не ранее окончания срока получения государственной услуги. Отзыв согласия не имеет обратной силы в отношении персональных данных, прошедших обработку до поступления оператору такого отзыва.

|  |  |
| --- | --- |
| Дата «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2016 года | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись заявителя) |