Директору МОУ Левобережная средняя

школа города Тутаева

*(наименование муниципального образовательного учреждения )*

М.Л.Новиковой

*(Ф.И.О. директора)*

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

*(Ф.И.О. родителя (законного представителя),*

**проживающего по адресу**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(адрес место жительства)*

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

*(номера телефонов)*

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

*(паспортные данные заявителя)*

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу предоставить моему ребенку \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., дата рождения)

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

социальную услугу по оплате стоимости пребывания ребенка в лагере с дневной формой пребывания детей, расположенном на территории Ярославской области:

*МОУ Левобережная средняя школа города Тутаева*

(наименование учреждения, адрес месторасположения)

*на период (смену)* с *" 2" июня 2025 г. по "27" июня 2025 г*.

Основание (нужное отметить):

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Ребёнок, находящийся в трудной жизненной ситуации: |  |
| * ребёнок-сирота и ребёнок, оставшийся без попечения родителей |  |
| * ребёнок-инвалид |  |
| * ребёнок, проживающий в малоимущей семье |  |
| * ребёнок, жизнедеятельность которого объективно нарушена в результате сложившихся обстоятельств и который не может преодолеть данные обстоятельства самостоятельно или с помощью семьи |  |
| * ребёнок из семьи беженцев и вынужденных переселенцев |  |
| * ребёнок - жертва насилия |  |
| * ребёнок, оказавшийся в экстремальных условиях |  |
| * ребёнок с ограниченными возможностями здоровья |  |
| * ребёнок − жертва вооруженных и межнациональных конфликтов, экологических и техногенных катастроф, стихийных бедствий |  |
| * ребёнок с отклонениями в поведении |  |
| 2. Безнадзорный ребёнок |  |
| 3. Ребёнок погибшего сотрудника правоохранительных органов или военнослужащего |  |

**Приложение:** документы, подтверждающие отнесение ребенка к категориям, указанным в [пункте 6](#Par287) **«Порядка и условий приема детей в лагерь с дневным пребыванием в муниципальных образовательных учреждениях Тутаевского муниципального района».**

Согласен (согласна) на обработку, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу, обезличивание, хранение, уничтожение моих персональных данных в целях оформления документов для предоставления социальной услуги.

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2025 г.

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

(подпись) (расшифровка подписи)