Администрацию Суоярвского муниципального округа

в Комиссию по распределению путевок

муниципального округа Республики Карелия

 Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Паспортные данные\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Адрес места жительства\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Место работы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Телефоны (служебный домашний)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить путевку ребенку

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

 Фамилия, имя, отчество

Дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место учебы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(школа, класс)

□ в загородный стационарный оздоровительный лагерь

□ в санаторно-оздоровительный лагерь

Расположенный:

□ на территории Республики Карелия

□ за пределами Республики Карелия, за исключением Южного федерального округа

□ на территории Южного федерального округа

□ на территории стран СНГ

В период:

□ июнь

□ июль

□ август

**Обоснование трудной жизненной ситуации**:

□ ребенок, проживающий в малоимущей семье

□ ребенок-инвалид

□ ребенок-сирота

□ ребенок, оставшийся без попечения родителей

□ ребенок, находящийся в специальном учебно-воспитательном учреждении или в специализированном учреждении для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации

□ иная трудная жизненная ситуация

**К заявлению прилагаю**:

□ копию свидетельства о рождении ребенка

□ копию паспорта ребенка (для детей старше 14 лет)

□ справку о составе семьи

□ сведения о доходах семьи за три последних календарных месяца

□ копию справки Главного бюро медико-социальной экспертизы, подтверждающей факт

установления инвалидности

□ копию акта органа опеки и попечительства о назначении опекуна или попечителя

□ копию акта органа опеки и попечительства о передаче ребёнка в организацию для детей-сирот и

детей, оставшихся без попечения родителей

□ справку о нахождении ребенка в специальном учебно-воспитательном учреждении или в специализированном учреждении для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации

**Документы, подтверждающие трудную жизненную ситуацию**;

□ справка с места работы родителя (законного представителя) ребенка

□ справка с места учебы ребенка

□ справка органа службы занятости (вправе представить по собственной инициативе)

□ заключение учреждения социального обслуживания или учреждения социальной защиты

□ справка медицинской организации для получения путевки на санаторно-курортное лечение

формы 070/у

□ копия свидетельства о расторжении брака

□ копия свидетельства о смерти одного из родителей

□ справка о рождении формы № 25, выданная органом записи актов гражданского состояния

**Подтверждаю, что в** \_\_\_\_\_\_\_\_202\_ году на ребенка не предоставлялась компенсация расходов на оплату стоимости путевки, приобретенной самостоятельно

≪ ≫ \_\_\_\_\_ 202.. год

(подпись) (расшифровка подписи)

Расписка-уведомление

Заявление и документы

гр.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Регистрационный номер заявления

Принял

 Дата и время приема заявления

Подпись специалиста

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

(линия отреза)

Расписка-уведомление

Заявление и документы

гр. \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Регистрационный номер заявления

Принял

Подпись специалиста Дата и время приема заявления