

Приложение 1
к приказу от 01.02.2023 г № 9 ОД

Форма
Руководителю

от _____

адрес регистрации: _____

адрес проживания: _____

документ, удостоверяющий личность
заявителя: _____

(номер, серия, дата выдачи,

кем выдан)

контактный телефон: _____
электронная почта: _____

**ЗАВЛЕНИЕ
о предоставлении мер социальной поддержки членов семей граждан
участников специальной военной операции, а также лиц, призванных на
военную службу по мобилизации, в том числе погибших в ходе
специальной военной операции**

Прошу предоставить моему ребенку _____

(Ф.И.О. (при наличии), дата рождения)

Свидетельство о рождении ребенка: _____

(номер, серия, дата выдачи, кем выдан,

номер актовой записи)

Адрес регистрации: _____

Адрес проживания: _____

меру социальной поддержки: освобождение от взымаемой с родителей (законных представителей) платы за присмотр и уход за детьми, осваивающими образовательные программы дошкольного образования, в связи с тем, что отец/мать (законный представитель) моего ребенка _____

(Ф.И.О. (при наличии), дата рождения, адрес регистрации)

_____,
призван на военную службу по мобилизации в Вооруженные силы Российской Федерации в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 21.09.2022 № 647 «Об объявлении частичной мобилизации в Российской Федерации».

К настоящему заявлению прилагаю:

- _____, _____,
- _____, _____,
- _____, _____,

Даю согласие на использование, обработку и хранение моих персональных данных, персональных данных моего ребенка в целях и на период предоставления мер социальной поддержки членов семей граждан, граждан участников специальной военной операции, а также лиц, призванных на военную службу по мобилизации, в том числе погибших в ходе специальной военной операции _____.

(подпись)

Несу полную ответственность за предоставленные сведения и документы для получения мер социальной поддержки, а также обязуюсь письменно уведомить об изменении сведений _____.

(подпись)

(дата)

(подпись)

(расшифровка подписи)