Директору краевого государственного автономного общеобразовательного учреждения «Краевая школа-интернат   
по работе с одаренными детьми   
«Школа космонавтики»

С.В. Сытниковой

ФИО директора

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | от |  |
|  |  |  |
|  |  | Ф.И.О. заявителя либо представителя заявителя  по доверенности (полностью) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  | Место жительства |
|  |  |  |
|  |  | Контактный телефон |
|  |  |  |
|  |  | E-mail |

Заявление

Прошу предоставить меру социальной поддержки в виде освобождения от взимания родительской платы за содержание обучающегося

|  |  |
| --- | --- |
|  | , |

Ф.И.О. обучающегося

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ класса, в КГАОУ «Школа космонавтики» |

сокращенное наименование общеобразовательной организации

в соответствии с действующим законодательством в качестве

|  |  |
| --- | --- |
| Статус члена семьи для освобождения от родительской платы | +/– |
| одного из родителей (усыновителей) обучающегося, являющегося участником специальной военной операции, его супруги/супруга |  |
| единственного родителя (усыновителя) обучающегося, являющегося участником специальной военной операции |  |
| опекуна (попечителя) обучающегося, являющегося участником специальной военной операции, его супруги/супруга |  |
| приемного родителя обучающегося, являющегося участником специальной военной операции, его супруги/супруга |  |
| отчима (мачехи) обучающегося, являющегося участником специальной военной операции, его супруги/супруга |  |
| второго родителя обучающегося, не состоящего в браке с родителем обучающегося, являющегося участником специальной военной операции |  |

К заявлению прилагаю следующие документы:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Наименование документа | Количество листов |
| 1 | копия паспорта гражданина Российской Федерации или иного документа, удостоверяющего личность заявителя |  |
| 2 | копия документа, удостоверяющего личность представителя заявителя  по доверенности, и копия доверенности, подтверждающей полномочия представителя заявителя по доверенности на осуществление действий от имени заявителя |  |
| 3 | документ (справка), подтверждающий участие членов семьи обучающегося  в специальной военной операции, выданный военными комиссариатами Красноярского края |  |
| 4 | копия паспорта гражданина Российской Федерации или иного документа, удостоверяющего личность обучающегося (копия свидетельства о рождении – в отношении обучающегося, не достигшего возраста 14 лет) |  |
| 5 | копия свидетельства о заключении брака заявителя (для подтверждения заключения брака между заявителем и лицом, принимающим участие  в специальной военной операции, либо для подтверждения статуса отчима (мачехи) обучающегося |  |
| 6 | копия страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования обучающегося или иного документа, подтверждающего регистрацию обучающегося в системе индивидуального (персонифицированного) учета |  |
| 7 | копия свидетельства о рождении (об усыновлении (удочерении) обучающегося (для подтверждения правового статуса родителя (усыновителя) обучающегося) |  |
| 8 | копия акта органа опеки и попечительства о назначении опекуном  или попечителем либо копия договора об осуществлении опеки и попечительства (в том числе копия договора о приемной семье) (для подтверждения статуса опекуна (попечителя), приемного родителя, принимающего участие в специальной военной операции) |  |

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

(фамилия, имя, отчество заявителя либо представителя заявителя по доверенности)

руководствуясь [статьей 9](consultantplus://offline/ref=FEE0C4F99E0B7184C026BFEA36E6B4B90E0D53804BF234AB285B718103D73346D8306EC7C6F612AFeBMFF) Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ   
«О персональных данных», выражаю свое согласие на обработку персональных данных, указанных в настоящем заявлении, а также документах, представленных с настоящим заявлением.

Настоящее согласие на обработку персональных данных может быть отозвано   
на основании личного письменного заявления заявителя в произвольной форме.

Настоящее согласие на обработку персональных данных действует с даты подписания настоящего заявления до дня, следующего за днем получения   
КГАОУ «Школа космонавтики» заявления в письменной форме об отзыве настоящего согласия.

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

(дата) (подпись заявителя либо представителя заявителя по доверенности)

О наступлении обстоятельств, влекущих прекращение предоставления меры социальной поддержки, обязуюсь своевременно сообщить в КГАОУ «Школа космонавтики»

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

подпись заявителя либо представителя заявителя по доверенности/расшифровка подписи

Достоверность и полноту сведений, указанных в заявлении, подтверждаю. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись заявителя либо представителя заявителя по доверенности/расшифровка подписи

Уведомление о принятом решении прошу направить по электронной почте/  
на бумажном носителе (ненужное зачеркнуть).

«\_\_\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись /расшифровка подписи