

Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение
Муниципального образования город Ирбит «Детский сад № 13»

ПРИНЯТО:

на общем собрании работников
МАДОУ «Детский сад № 13»
Протокол от 16.09.2019 года, № 2

УТВЕРЖДЕНО:

приказом Заведующего
МАДОУ «Детский сад № 13»
от 16.09.2019 года, № 61-од

Внесены изменения,
приказ от 30.08.2021 № 60-од

ПОЛОЖЕНИЕ

о предоставлении мер социальной защиты (поддержки) (льготы)

1. В настоящем Положении раскрывается какие меры социальной защиты (поддержки) применяются в МАДОУ «Детский сад № 13» (далее Образовательная организация) в отношении родителей при оплате за присмотр и уход за детьми, осваивающими образовательные программы дошкольного образования.

2. Настоящее Положение разработано в соответствии со:

- статьей 65 Федерального Закона от 29.12.2012 года №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- постановлением администрации Муниципального образования город Ирбит от 30 ноября 2017 года №2180 «О размере платы, взимаемой с родителей (законных представителей) за присмотр и уход за детьми, осваивающими образовательные программы дошкольного образования в муниципальных дошкольных образовательных учреждениях, подведомственных Управлению образованием Муниципального образования город Ирбит»;
- постановлением администрации Муниципального образования город Ирбит от 10.04.2018 года № 582-ПА «О порядке установления, поступления и расходования платы, взимаемой с родителей (законных представителей) за присмотр и уход за детьми, осваивающими образовательные программы дошкольного образования в муниципальных дошкольных образовательных организациях, подведомственных Управлению образованием Муниципального образования город Ирбит».

3. Меры социальной защиты (поддержки) осуществляются путем снижения платы за присмотр и уход воспитанников в Образовательной организации, осваивающей образовательные программы дошкольного образования. Размер платы, взимаемой с родителей (законных представителей), снижается:

- на 50% родителям (законным представителям), которые являются инвалидами 1 и 2 группы инвалидности, родителям (законным представителям) – инвалидам детства, если оба родителя (законных представителя) имеют 1 и 2 группу инвалидности, инвалиды детства;
- на 25% родителям (законным представителям), которые являются инвалидами 1 и 2 группы инвалидности, родителям (законным представителям) – инвалидам детства, если один родитель (законный представитель) – инвалид, имеет 1 и 2 группу инвалидности, инвалид детства и ребенок воспитывается в полной семье;
- на 50% одному родителю (законному представителю)– инвалиду, имеющему 1 и 2 группу инвалидности, родителю (законному представителю) – инвалиду детства, если ребенок воспитывается в неполной семье по причине юридического отсутствия второго родителя, смерти одного из родителей, расторжении брака (при условии уклонения второго родителя от уплаты алиментов);
- на 15 % малообеспеченным семьям, имеющим среднедушевой доход ниже величины прожиточного минимума, установленного в Свердловской области, из расчета последних трех месяцев перед обращением за указанной льготой, работающим в муниципальных организациях Муниципального образования город Ирбит.
- на 15 % для родителей (законных представителей), имеющих трех и более несовершеннолетних детей.

4. За присмотр и уход за детьми-инвалидами, детьми-сиротами и детьми, оставшимися без попечения родителей, за детьми с туберкулезной интоксикацией родительская плата не взимается.

5. Предоставление мер социальной защиты (поддержки) по родительской плате родителям (законным представителям), производится на основании предоставленных в организацию подтверждающих документов:

Перечень документов, подтверждающих основание для получения льгот по родительской плате

№	Льготная категория	Наименование документов	Периодичность предоставления
1	Родители (законные представители), которые являются инвалидами 1 и 2 группы инвалидности, родители (законные представители) – инвалиды детства, если оба родителя - инвалиды	Заявление, решение учреждения медико - социальной экспертизы, справка с места жительства о составе семьи, страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС)	При приеме, на срок действия решения учреждения медико – социальной экспертизы
2	Родители (законные представители), которые являются инвалидами 1 и 2 группы инвалидности, родители (законные представители) – инвалиды детства, если один родитель – инвалид и ребенок воспитывается в полной семье	Заявление, решение учреждения медико - социальной экспертизы, справка с места жительства о составе семьи, страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС)	При приеме, на срок действия решения учреждения медико – социальной экспертизы
3	Один родитель – инвалид, если ребенок воспитывается в неполной семье по причине юридического отсутствия второго родителя, смерти одного из родителей, расторжении брака (при условии уклонения второго родителя от уплаты алиментов)	Заявление, решение учреждения медико - социальной экспертизы, справка с места жительства о составе семьи, документ подтверждающий отсутствие второго родителя, справка федеральной службы судебных приставов, страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС)	При приеме, на срок действия решения учреждения медико – социальной экспертизы, справка федеральной службы судебных приставов - ежеквартально
4	Родители(законные представители) имеющие трех и более несовершеннолетних детей.	Заявление, свидетельства о рождении всех детей, удостоверение семьи, справка с места жительства о составе семьи, страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС)	При приеме, на срок действия удостоверения многодетной семьи
5	Малообеспеченные семьи, имеющие среднедушевой доход ниже минимального размера оплаты труда, установленного в Свердловской области, из расчета последних трех месяцев перед обращением за указанной льготой, работающие в муниципальных учреждениях	Заявление, справка о заработной плате, справка с места жительства о составе семьи, справка о среднедушевом доходе, страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС)	При приеме, ежегодно
6	Родители (законные представители) детей - инвалидов	Заявление, решение учреждения медико - социальной экспертизы, страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС)	При приеме, на срок действия решения психолога – медико –

			педагогической комиссии
7	Родители (законные представители) детей с туберкулезной интоксикацией	Заявление, заключение врачебной комиссии противотуберкулезного диспансера, страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС)	При приеме, на срок действия заключения врачебной комиссии противотуберкулезного диспансера
8	Законные представители детей – сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	Заявление, постановление администрации города об установлении опеки, договор об осуществлении опеки на возмездных условиях, договор о передаче ребенка на воспитание в приемную семью (в случае передачи), справка о нахождении ребенка на учете в органах опеки и попечительства, страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС)	При приеме, справка ежегодно

6. Меры социальной защиты (поддержки) не суммируются. Гражданам, имеющим право на одновременное получение мер социальной защиты (поддержки) по нескольким основаниям, устанавливается одна мера социальной поддержки по их выбору.

7. Родитель (законный представитель) представляет подлинники документов и их копии и пишет заявление о предоставлении ему мер социальной защиты (поддержки) (в приложениях, в формах заявлений написано - предоставление льготы) и согласие на обработку персональных данных.

(приложение № 1, Форма заявления для многодетной семьи);

(приложение № 2, Форма заявления для семьи, где оба родителя (законных представителя) имеют 1 и 2 группу инвалидности, инвалиды детства);

(приложение № 3, Форма заявления для полной семьи, где один родитель является инвалидом 1,2 группы инвалидности, инвалидами детства);

(приложение № 4, Форма заявления для не полной семьи, где один родитель является инвалидом 1,2 группы инвалидности, инвалидами детства);

(приложение № 5, Форма заявления для малообеспеченной семьи);

(приложение № 6, Форма заявления для родителей (законных представителей) ребенка – инвалида;

(приложение № 7, Форма заявления для родителей (законных представителей) с туберкулезной интоксикацией;

(приложение № 8, Форма заявления для родителей (законных представителей) ребенка – сироты, ребенка, оставшегося без попечения родителей.

Заведующий или делопроизводитель сверяет подлинные документы с копиями, заверяет копии и кладет их в личное дело ребенка. Фиксирует перечень принятых документов в журнале приема заявлений и выдает о приеме документов расписку. (Расписка - приложение № 3 Правил приема воспитанников в образовательную организацию).

8. Заведующий и делопроизводитель осуществляющие прием документов для предоставления льготы обеспечивают защиту персональных данных воспитанника, его родителя (законного представителя), содержащихся в их личных делах, от неправомерного их использования или утраты.

9. Основанием для отказа в назначении мер социальной защиты (поддержки) является отсутствие у родителя (законного представителя) недостающих для оформления документов и права на ее получение.

10. Образовательная организация принимает решение о назначении либо об отказе в предоставлении мер социальной защиты (поддержки) в течение 5 рабочих дней, с даты подачи

родителем (законным представителем) документов. Уведомление (приложение № 9) о назначении либо об отказе в предоставлении мер социальной защиты (поддержки) направляется родителю (законному представителю) в течение 2 дней со дня принятия соответствующего решения.

11. Образовательная организация ведет учет граждан льготной категории. Уполномоченное лицо Образовательной организации формирует реестры лиц, имеющих право на получение мер социальной защиты (поддержки) и направляет их в срок до 5 числа каждого месяца в ежемесячно системному администратору муниципального казённого учреждения Муниципального образования город Ирбит «Комплексный центр системы образования» отчет «Сведения о фактах и получателях мер социальной защиты (поддержки) для опубликования в ЕГИССО».

12. Меры социальной защиты (поддержки) предоставляются с месяца подачи заявления о назначении льготы и документов (смотри пункт 5).

13. Выплата мер социальной защиты (поддержки) прекращаются при наступлении следующих обстоятельств:

а) утрата родителем (законным представителем) права на получение мер социальной защиты (поддержки);

б) прекращение ребенком, за которого предоставлялась мера социальной защиты (поддержки), посещения Образовательной организации.

14. Выплата прекращается в день, когда наступи обстоятельства, соответствующие пункту 15 настоящего положения, о чем родителю (законному представителю) направляется соответствующее уведомление.

15. Родители (законные представители) обязаны информировать Образовательную организацию о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение предоставления мер социальной защиты (поддержки), за месяц до момента их наступления.

16. Ответственность за предоставление реестров и указанных в них сведений возлагается на Организацию и уполномоченный орган местного самоуправления в сфере образования - Управление образованием Муниципального образования город Ирбит.

17. Нарушение настоящего Положения влечет применение мер ответственности, предусмотренных законодательством.

Заведующему
МАДОУ «Детский сад № 13»
Речкаловой Марине Александровне
от _____
проживающего по адресу: _____
(постоянное место жительства или
_____ место временного пребывания, нужное подчеркнуть)
телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить льготу **15%** по оплате содержания моего ребенка _____
(Ф.И ребенка)
в детском саду, так как имею _____ несовершеннолетних детей.
(трех и более)

О наступлении обстоятельств, влекущих прекращение выплаты льготы обязуюсь сообщить.
К заявлению прилагаю:

- копии свидетельств о рождении,
- удостоверение многодетной семьи,
- справку с места жительства о составе семьи.

Дата подачи заявления: " ____ " _____ 20__ г. _____ / _____
(подпись) (ФИО)

Я, _____,
(Ф.И.О. (при наличии) родителя (законного представителя)) даю согласие на использование и обработку персональных данных с целью предоставления льготы в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу (предоставление), обезличивание, блокирование, удаление и уничтожение, в следующем объеме: фамилия, имя, отчество (при наличии); дата рождения; данные удостоверения многодетной семьи; адрес места жительства (места пребывания).

Настоящее согласие на обработку персональных данных действует с момента подписания данного заявления на срок: бессрочно.

Отзыв настоящего согласия в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», осуществляется на основании моего заявления.

Дата: " ____ " _____ 20__ г. _____ / _____
(подпись) (ФИО)

Приложение № 2
К Положению о предоставлении
мер социальной защиты (поддержки)
в МАДОУ «Детский сад № 13»
(Форма Заявления для семьи,
где оба родителя являются инвалидами
1,2 группы инвалидности, инвалидами детства)

Заведующему
МАДОУ «Детский сад № 13»
Речкаловой Марине Александровне
от _____
проживающего по адресу: _____
(постоянное место жительства или место
временного пребывания, нужно подчеркнуть)
телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить льготу **50%** по оплате содержания моего ребенка _____
(Ф.И ребенка)
в детском саду, так как в нашей семье оба родителя (законных представителя) являются

_____ *(инвалидами 1 группы инвалидности, 2 группы инвалидности, инвалидами детства.)*

О наступлении обстоятельств, влекущих прекращение выплаты льготы обязуюсь сообщить.
К заявлению прилагаю:

- решение учреждения медико- социальной экспертизы,
- справку с места жительства о составе семьи.

Дата подачи заявления: " ____ " _____ 20 ____ г. _____ / _____
(подпись) (ФИО)

Я, _____,
(Ф.И.О. (при наличии) родителя (законного представителя)) даю согласие на использование и
обработку персональных данных с целью предоставления льготы в соответствии с требованиями
законодательства Российской Федерации, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение,
уточнение (обновление, изменение), использование, передачу (предоставление), обезличивание,
блокирование, удаление и уничтожение, в следующем объеме:
фамилия, имя, отчество (при наличии); дата рождения; данные решения учреждения медико-
социальной экспертизы; адрес места жительства (места пребывания).

Настоящее согласие на обработку персональных данных действует с момента подписания
данного заявления на срок: бессрочно.

Отзыв настоящего согласия в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 27 июля
2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», осуществляется на основании моего заявления.

Дата: " ____ " _____ 20 ____ г. _____ / _____
(подпись) (ФИО)

Приложение № 3
К Положению о предоставлении
мер социальной защиты (поддержки)
в МАДОУ «Детский сад № 13»
(Форма Заявления для полной семьи,
где один родитель является инвалидом
1,2 группы инвалидности, инвалидами детства)

Заведующему
МАДОУ «Детский сад № 13»
Речкаловой Марине Александровне
от _____
проживающего по адресу: _____
(постоянное место жительства или место

временного пребывания, нужно подчеркнуть)
телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить льготу **25%** по оплате содержания моего ребенка _____

(Ф.И ребенка)

в детском саду, так как ребенок воспитывается в полной семье, где один родитель (законный представитель) является

(инвалидом 1 группы инвалидности, 2 группы инвалидности, инвалидами детства.)

О наступлении обстоятельств, влекущих прекращение выплаты льготы обязуюсь сообщить.

К заявлению прилагаю:

- решение учреждения медико- социальной экспертизы,
- справку с места жительства о составе семьи.

Дата подачи заявления: " ____ " _____ 20 ____ г. _____ / _____
(подпись) (ФИО)

Я, _____,
(Ф.И.О. (при наличии) родителя (законного представителя)) даю согласие на использование и обработку персональных данных с целью предоставления льготы в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу (предоставление), обезличивание, блокирование, удаление и уничтожение, в следующем объеме: фамилия, имя, отчество (при наличии); дата рождения; данные решения учреждения медико-социальной экспертизы; адрес места жительства (места пребывания).

Настоящее согласие на обработку персональных данных действует с момента подписания данного заявления на срок: бессрочно.

Отзыв настоящего согласия в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», осуществляется на основании моего заявления.

Дата: " ____ " _____ 20 ____ г. _____ / _____
(подпись) (ФИО)

Приложение № 4
К Положению о предоставлении
мер социальной защиты (поддержки)
в МАДОУ «Детский сад № 13»
(Форма Заявления для не полной семьи,
где один родитель является инвалидом
1,2 группы инвалидности, инвалидами детства)

Заведующему
МАДОУ «Детский сад № 13»
Речкаловой Марине Александровне
от _____
проживающего по адресу: _____
(постоянное место жительства или место
временного пребывания, нужно подчеркнуть)
телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить льготу **50%** по оплате содержания моего ребенка _____
(Ф.И ребенка)
в детском саду, так как ребенок воспитывается в не полной семье, где один родитель (законный
представитель) является

(инвалидом 1 группы инвалидности, 2 группы инвалидности, инвалидами детства.)

О наступлении обстоятельств, влекущих прекращение выплаты льготы обязуюсь сообщить.

К заявлению прилагаю:

- решение учреждения медико- социальной экспертизы,
- справку с места жительства о составе семьи,
- документ подтверждающий отсутствие второго родителя,
- справку федеральной службы судебных приставов.

Дата подачи заявления: " ____ " _____ 20 ____ г. _____ / _____
(подпись) (ФИО)

Я, _____,
(Ф.И.О. (при наличии) родителя (законного представителя)) даю согласие на использование и
обработку персональных данных с целью предоставления льготы в соответствии с требованиями
законодательства Российской Федерации, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение,
уточнение (обновление, изменение), использование, передачу (предоставление), обезличивание,
блокирование, удаление и уничтожение, в следующем объеме:

фамилия, имя, отчество (при наличии); дата рождения; данные решения учреждения медико-
социальной экспертизы; адрес места жительства (места пребывания); документа подтверждающий
отсутствие второго родителя; данные справки федеральной службы судебных приставов.

Настоящее согласие на обработку персональных данных действует с момента подписания
данного заявления на срок: бессрочно.

Отзыв настоящего согласия в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 27 июля
2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», осуществляется на основании моего заявления.

Дата: " ____ " _____ 20 ____ г. _____ / _____
(подпись) (ФИО)

Заведующему
МАДОУ «Детский сад № 13»
Речкаловой Марине Александровне

от _____
проживающего по адресу: _____
(постоянное место жительства или место
_____)
временного пребывания, нужно подчеркнуть)
телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить льготу **15%** по оплате содержания моего ребенка

_____ (Ф.И ребенка)
в детском саду, так как ребенок воспитывается в малообеспеченной семье, где среднедушевой доход ниже величины прожиточного минимума, установленного в Свердловской области.

О наступлении обстоятельств, влекущих прекращение выплаты льготы обязуюсь сообщить.

К заявлению прилагаю:

- справку о заработной плате, (взять подтверждение в Управлении соц. Политики по г. Ирбиту, ул. Красноармейская 15)
- справку с места жительства о составе семьи.

Дата подачи заявления: " ____ " _____ 20__ г. _____ / _____
(подпись) (ФИО)

Я, _____,
(Ф.И.О. (при наличии) родителя (законного представителя)) даю согласие на использование и обработку персональных данных с целью предоставления льготы в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу (предоставление), обезличивание, блокирование, удаление и уничтожение, в следующем объеме: фамилия, имя, отчество (при наличии); дата рождения; данные о заработке; адрес места жительства (места пребывания).

Настоящее согласие на обработку персональных данных действует с момента подписания данного заявления на срок: бессрочно.

Отзыв настоящего согласия в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», осуществляется на основании моего заявления.

Дата: " ____ " _____ 20__ г. _____ / _____
(подпись) (ФИО)

Приложение № 6
К Положению о предоставлении
мер социальной защиты (поддержки)
в МАДОУ «Детский сад № 13»
(Форма Заявления для родителей (законных представителей)
ребенка – инвалида)

Заведующему
МАДОУ «Детский сад № 13»
Речкаловой Марине Александровне

от _____
проживающего по адресу: _____
(постоянное место жительства или место
временного пребывания, нужно подчеркнуть)
телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу не взимать родительскую плату за моего ребенка _____
(Ф.И ребенка)

за детский сад, так как являюсь родителем (законным представителем) ребенка – инвалида.
О наступлении обстоятельств, влекущих прекращение выплаты льготы обязуюсь сообщить.
К заявлению прилагаю:
- решение психолога – медико – педагогической комиссии.

Дата подачи заявления: " ____ " _____ 20__ г. _____ / _____
(подпись) (ФИО)

Я, _____,
(Ф.И.О. (при наличии) родителя (законного представителя)) даю согласие на использование и
обработку персональных данных с целью предоставления льготы в соответствии с требованиями
законодательства Российской Федерации, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение,
уточнение (обновление, изменение), использование, передачу (предоставление), обезличивание,
блокирование, удаление и уничтожение, в следующем объеме:
фамилия, имя, отчество (при наличии); дата рождения; данные решения психолога – медико –
педагогической комиссии.

Настоящее согласие на обработку персональных данных действует с момента подписания
данного заявления на срок: бессрочно.

Отзыв настоящего согласия в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 27 июля
2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», осуществляется на основании моего заявления.

Дата: " ____ " _____ 20__ г. _____ / _____
(подпись) (ФИО)

Приложение № 7
К Положению о предоставлении
мер социальной защиты (поддержки)
в МАДОУ «Детский сад № 13»
(Форма Заявления для родителей (законных представителей)
ребенка с туберкулезной интоксикацией)

Заведующему
МАДОУ «Детский сад № 13»
Речкаловой Марине Александровне

от _____
проживающего по адресу: _____
(постоянное место жительства или место
временного пребывания, нужно подчеркнуть)
телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу не взимать родительскую плату за моего ребенка _____
(Ф.И ребенка)

за детский сад, так как являюсь родителем (законным представителем) ребенка с туберкулезной интоксикацией.

О наступлении обстоятельств, влекущих прекращение выплаты льготы обязуюсь сообщить.

К заявлению прилагаю:

заключение врачебной комиссии противотуберкулезного диспансера.

Дата подачи заявления: " ____ " _____ 20 ____ г. _____ / _____
(подпись) (ФИО)

Я, _____,
(Ф.И.О. (при наличии) родителя (законного представителя)) даю согласие на использование и обработку персональных данных с целью предоставления льготы в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу (предоставление), обезличивание, блокирование, удаление и уничтожение, в следующем объеме:
фамилия, имя, отчество (при наличии); дата рождения; данные решения психолога – медико – педагогической комиссии.

Настоящее согласие на обработку персональных данных действует с момента подписания данного заявления на срок: бессрочно.

Отзыв настоящего согласия в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», осуществляется на основании моего заявления.

Дата: " ____ " _____ 20 ____ г. _____ / _____
(подпись) (ФИО)

Приложение № 8
К Положению о предоставлении
мер социальной защиты (поддержки)
в МАДОУ «Детский сад № 13»
(Форма Заявления для родителей (законных представителей)
ребенка – сироты, ребенка, оставшегося без попечения родителей)

Заведующему
МАДОУ «Детский сад № 13»
Речкаловой Марине Александровне
от _____
проживающего по адресу: _____
(постоянное место жительства или место
временного пребывания, нужно подчеркнуть)
телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу не взимать родительскую плату за моего ребенка _____
(Ф.И ребенка)

за детский сад, так как являюсь родителем (законным
представителем) _____
(ребенка – сироты, ребенка, оставшегося без попечения родителей)

О наступлении обстоятельств, влекущих прекращение выплаты льготы обязуюсь сообщить.
К заявлению прилагаю:

- постановление администрации города об установлении опеки,
- договор об осуществлении опеки на возмездных условиях,
- договор о передаче ребенка на воспитание в приемную семью (в случае передачи),
- справка о нахождении ребенка на учете в органах опеки и попечительства.

Дата подачи заявления: " ____ " _____ 20__ г. _____ / _____
(подпись) (ФИО)

Я, _____,
(Ф.И.О. (при наличии) родителя (законного представителя)) даю согласие на использование и
обработку персональных данных с целью предоставления льготы в соответствии с требованиями
законодательства Российской Федерации, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение,
уточнение (обновление, изменение), использование, передачу (предоставление), обезличивание,
блокирование, удаление и уничтожение, в следующем объеме:

фамилия, имя, отчество (при наличии); дата рождения; данные постановления администрации
города об установлении опеки; данные договора об осуществлении опеки на возмездных
условиях; данные договора о передаче ребенка на воспитание в приемную семью (в случае
передачи); данные справки о нахождении ребенка на учете в органах опеки и попечительства.

Настоящее согласие на обработку персональных данных действует с момента подписания
данного заявления на срок: бессрочно.

Отзыв настоящего согласия в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 27 июля
2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», осуществляется на основании моего заявления.

Дата: " ____ " _____ 20__ г. _____ / _____
(подпись) (ФИО)

УВЕДОМЛЕНИЕ

г. Ирбит

«__» _____ 20__ г.

Уважаемый(ая) _____

Руководствуясь Положением о предоставлении мер социальной защиты (поддержки)
в МАДОУ «Детский сад № 13», уведомляем Вас о том, что с «__» _____ 20__ года

(Вам назначены льгота, или вам отказано в назначении льготы)

Причина отказа: _____

Заведующий
МАДОУ «Детский сад № 13»
_____ М.А.Речкалова

Родитель (законный представитель)
_____ (_____)

Уведомление получил (а) _____ «__» _____ 20__ года