|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение № 1к Порядку обеспечения присмотра и ухода за детьми военнослужащих и других участников специальной военной операции, осваивающими образовательные программы дошкольного образования в муниципальных организациях, осуществляющих образовательную деятельность натерритории Нестеровского муниципального округа Калининградской области, в 2024 году |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Заведующему \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(Ф.И.О.)*от **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(Ф.И.О.)*паспорт серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г.Адрес регистрации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

заявление.

Прошу освободить от платы за присмотр и уход за моим (моей) сыном (дочерью)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 ФИО (полностью)

дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, зарегистрированного по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ Подпись ФИО |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение № 2к Порядку обеспечения присмотра и ухода за детьми военнослужащих и других участников специальной военной операции, осваивающими образовательные программы дошкольного образования в муниципальных организациях, осуществляющих образовательную деятельность натерритории Нестеровского муниципального округа Калининградской области, в 2024 году |

|  |
| --- |
| На бланке организации  |
| СПРАВКА |
| Выдана |  |
|  | (фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения) |
| в том, что он (она) имеет право на освобождение от родительской платы за присмотр и уход за детьми, осваивающими образовательные программы дошкольного образования в муниципальных организациях, осуществляющих образовательную деятельность, в соответствии с\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(наименование и реквизиты муниципального правового акта, которым утверждены порядок и условия освобождения от родительской платы)*Выдана для предоставления в образовательные организации. |
| Орган, выдавший справку (наименование)/должностное лицо: |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. |  |  |  |  |
| (дата) |  | (подпись) |  | (фамилия, имя, отчество) |
| М.П. |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение № 3к Порядку обеспечения присмотра и ухода за детьми военнослужащих и других участников специальной военной операции, осваивающими образовательные программы дошкольного образования в муниципальных организациях, осуществляющих образовательную деятельность натерритории Нестеровского муниципального округа Калининградской области, в 2024 году |

**Согласие на обработку персональных данных**

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

*(Ф.И.О. полностью)*

­­­­­­­­(паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер , выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(дата выдачи)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)*

 *(кем выдан)*

зарегистрированный (ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(индекс, область)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,*

*(населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира)*

являясь \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(родителем, усыновителем, опекуном или попечителем и т.д.)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(Ф.И.О. несовершеннолетнего (ей) полностью в родительском падеже)*

*(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(наименование основного документа, (серия) (номер) (дата выдачи)*

*удостоверяющего личность)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)*

 *(кем выдан)*

зарегистрированного (ой) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(индекс, область)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,*

*(населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира)*

принимая во внимание требования Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», выражаю свое согласие\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (далее по тексту — Оператор), на обработку персональных данных несовершеннолетнего(ей) (далее по тексту - Субъект), законным представителем которого(ой) я являюсь, в следующем составе: фамилия, имя, отчество, данные документов, удостоверяющих личность, адреса регистрации и проживания, номера телефонов, адрес электронной почты, дата рождения, данные свидетельства о рождении, документов о состоянии здоровья, полиса ОМС, а также данные документов, необходимых для предоставления гарантий и компенсаций, установленных действующим законодательством, и иные персональные данные, обработка которых предусмотрена действующим законодательством, и моих персональных данных в следующем составе: фамилия, имя, отчество, данные основного документа, удостоверяющего личность, адреса регистрации и проживания, номера телефонов, адрес электронной почты и иные персональные данные, обработка которых предусмотрена действующим законодательством, в целях получения мер социальной поддержки участникам специальной военной операции, исполнения федеральных законов, локальных и иных нормативных актов путем сбора, систематизации, хранения, уточнения использования, передачи персональных данных Субъекта и моих персональных данных с учетом действующего законодательства как ручным, так и автоматизированным способами, то есть на совершение действий, предусмотренных п. 3 ст. 3 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», в течение срока, необходимого для достижения целей обработки персональных данных.

Настоящим я подтверждаю, что в случае необходимости предоставления персональных данных Субъекта и моих персональных данных для достижения указанных выше целей третьим лицам Оператор вправе в необходимом объеме раскрывать для совершения вышеуказанных действий персональные данные Субъекта и мои персональные данные третьим лицам, а также предоставлять этим лицам документы, содержащие такую информацию, для обработки персональных данных на основании настоящего согласия.

Мое согласие на обработку персональных данных и их использование в качестве общедоступных, в целях, указанных в настоящем согласии, является бессрочным до особого распоряжения, сделанного мной в письменной форме.

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

*(дата) (подпись) (фамилия, имя, отчество)*