**Разрешение на осуществление ухода**

**за престарелым нетрудоспособным через ГУ-УПФ РФ**

**Перечень документов, предоставляемых вместе с заявлениями:**

1. Копия свидетельства о рождении несовершеннолетнего;
2. Копия паспорта несовершеннолетнего;
3. Справка с места жительства несовершеннолетнего (или копия страницы паспорта с отметкой о месте жительства) или копия свидетельство о регистрации по месту пребывания;
4. Справка с места учебы несовершеннолетнего;
5. Копия паспорта родителя (законного представителя);
6. В случае обращения попечителя также предоставляется копия документа о назначении опекуном (попечителем);
7. Копия паспорта престарелого гражданина, за которым будет осуществляться уход.

Копии документов представляются заявителями вместе с оригиналами документов для сверки.

|  |  |
| --- | --- |
| Сведения о заявителе:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Фамилия, имя, отчество (при наличии)Документ, удостоверяющий личность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(вид документа) (серия, номер)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (кем, когда выдан)Адрес места жительства\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (с указанием почтового индекса)тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_эл. почта\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Кому:  Орган опеки и попечительстваАдминистрации Первомайского района\_ \_\_Томской области\_\_\_орган местного самоуправления, предоставляющий государственную услугу \_\_\_\_\_\_\_\_И.И. Сиберт\_\_\_\_\_\_\_фамилия, имя, отчество (при наличии) |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

В соответствии со статьей 63 Трудового кодекса Российской Федерации прошу дать разрешение на осуществление ухода за престарелым (ой) нетрудоспособным (ой) в свободное от учебы время

моему (моей) несовершеннолетнему (ей) сыну (дочери) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

фамилия, имя, отчество (при наличии) дата рождения

через \_\_ГУ-УПФ РФ в Первомайском районе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование организации

по уходу за престарелым (ой) нетрудоспособным (ой) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

фамилия, имя, отчество (при наличии) дата рождения

с выполнением легкого труда, не причиняющего вред здоровью несовершеннолетней(ему).

Документы и (или) информация, необходимые для получения государственной услуги, прилагаются.

Результат предоставления государственной услуги прошу:

вручить лично, направить по месту жительства в форме документа на бумажном носителе (нужное подчеркнуть).

Решение об отказе в приеме запроса и документов, необходимых для получения государственной услуги, прошу: вручить лично, направить по месту жительства (месту нахождения) в форме документа на бумажном носителе (нужное подчеркнуть).

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

 (фамилия, имя, отчество (при наличии)

свободно, своей волей и в своем интересе даю согласие уполномоченным должностным лицам \_\_отдела по опеке и попечительству Администрации Первомайского района\_\_,

наименование органа местного самоуправления, предоставляющего государственную услугу

расположенного по адресу: \_с. Первомайское, ул. Коммунистическая, д.2\_, на обработку (любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение),извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) следующих персональных данных:

- фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, гражданство;

- степень родства, фамилии, имена, отчества, даты рождения близких родственников (супруга (супруги);

- места рождения и домашние адреса близких родственников (супруга(супруги);

- адрес регистрации и фактического проживания;

- дата регистрации по месту жительства;

- паспорт гражданина Российской Федерации (серия, номер, кем и когда выдан);

- паспорт, удостоверяющий личность гражданина Российской Федерации за пределами Российской Федерации (серия, номер, кем и когда выдан);

- номер телефона.

Вышеуказанные персональные данные предоставляю для обработки в целях обеспечения соблюдения в отношении меня законодательства Российской Федерации в сфере отношений, связанных с предоставлением государственной услуги «Дача согласия на заключение трудового договора с несовершеннолетними в случаях, предусмотренных статьей 63 Трудового кодекса Российской Федерации» действующим законодательством.

Я ознакомлен(а), что:

1) согласие на обработку персональных данных действует с даты подписания настоящего согласия и до даты подачи письменного заявления в произвольной форме об отзыве настоящего согласия;

2) персональные данные, предоставляемые в отношении третьих лиц, будут обрабатываться только в целях осуществления и выполнения возложенных законодательством Российской Федерации полномочий и обязанностей на

отдел по опеке и попечительству Администрации Первомайского района\_.

наименование органа местного самоуправления, предоставляющего государственную услугу

Дата начала обработки персональных данных: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (число, месяц, год)

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

 (подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии)

--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Расписка-уведомление о приеме и регистрации заявления.

Заявление \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

с приложением документов на \_\_\_\_\_\_\_\_\_ листах принято «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Специалист \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Сведения о заявителе:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_фамилия, имя, отчество (при наличии)Документ, удостоверяющий личность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(вид документа) (серия, номер)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (кем, когда выдан)Адрес места жительства\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (с указанием почтового индекса)тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_эл. почта\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Кому: Орган опеки и попечительства\_Администрации Первомайского районаТомской областиорган местного самоуправления, предоставляющий государственную услугу\_\_\_И.И. Сиберт\_фамилия, имя, отчество (при наличии) |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

В соответствии со статьей 63 Трудового кодекса Российской Федерации прошу дать мне разрешение на осуществление ухода за престарелым (ой) нетрудоспособным (ой) в свободное от учебы время

через \_\_ГУ-УПФ РФ в Первомайском районе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование организации

по уходу за престарелым (ой) нетрудоспособным (ой) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

фамилия, имя, отчество (при наличии) дата рождения

с выполнением легкого труда, не причиняющего вред моему здоровью.

Документы и (или) информация, необходимые для получения государственной услуги, прилагаются.

Результат предоставления государственной услуги прошу:

вручить лично, направить по месту жительства (месту нахождения) в форме документа на бумажном носителе (нужное подчеркнуть).

Решение об отказе в приеме запроса и документов (информации, сведений, данных), необходимых для получения государственной услуги, прошу: вручить лично, направить по месту жительства (месту нахождения) в форме документа на бумажном носителе (нужное подчеркнуть).

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

 (фамилия, имя, отчество (при наличии)

свободно, своей волей и в своем интересе даю согласие уполномоченным должностным лицам \_отдела по опеке и попечительству Администрации Первомайского района\_,

наименование органа местного самоуправления, предоставляющего государственную услугу

расположенного по адресу: \_с. Первомайское, ул. Коммунистическая, д.2\_, на обработку (любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) следующих персональных данных:

- фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, гражданство;

- степень родства, фамилии, имена, отчества, даты рождения близких родственников (супруга (супруги);

- места рождения и домашние адреса близких родственников (супруга(супруги);

- адрес регистрации и фактического проживания;

- дата регистрации по месту жительства;

- паспорт гражданина Российской Федерации (серия, номер, кем и когда выдан);

- паспорт, удостоверяющий личность гражданина Российской Федерации за пределами Российской Федерации (серия, номер, кем и когда выдан);

- номер телефона.

Вышеуказанные персональные данные предоставляю для обработки в целях обеспечения соблюдения в отношении меня законодательства Российской Федерации в сфере отношений, связанных с предоставлением государственной услуги «Дача согласия на заключение трудового договора с несовершеннолетними в случаях, предусмотренных статьей 63 Трудового кодекса Российской Федерации» действующим законодательством.

Я ознакомлен(а), что:

1) согласие на обработку персональных данных действует с даты подписания настоящего согласия и до даты подачи письменного заявления в произвольной форме об отзыве настоящего согласия;

2) персональные данные, предоставляемые в отношении третьих лиц, будут обрабатываться только в целях осуществления и выполнения возложенных законодательством Российской Федерации полномочий и обязанностей на

отдел по опеке и попечительству Администрации Первомайского района\_.

наименование органа местного самоуправления, предоставляющего государственную услугу

Дата начала обработки персональных данных: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (число, месяц, год)

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

 (подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии)

--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Расписка-уведомление о приеме и регистрации заявления.

Заявление \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

с приложением документов на \_\_\_\_\_\_\_\_\_ листах принято «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Специалист \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_