|  |  |
| --- | --- |
|  В |  **Ассоциацию организаторов отдыха и оздоровления населения Тюменской области «Мы вместе»** |

(наименование уполномоченной организации)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о выделении ребенку путевки на условиях софинансирования**

|  |  |
| --- | --- |
| Я |  |

(фамилия, имя, отчество заявителя)

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Статус (мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Адрес регистрации по месту жительства (пребывания): |  |
|  |  |
| (указывается почтовый индекс, наименование региона, района, города, села,иного населенного пункта, улицы, номер дома, корпуса, квартиры) |
| Адрес фактического места жительства (заполняется в случае проживания по адресу,  |
| отличному от адреса регистрации по месту жительства): |  |
|  |
| (указывается почтовый индекс, наименование региона, района, города, села, иного населенного пункта,улицы, номер дома, корпуса, квартиры) |
| Телефон |  |
| Прошу выделить путевку на условиях софинансирования бюджета Тюменской области в **АНО «ОДООЛ «Остров детства»** на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **внеканикулярную** **смену с «**\_\_\_\_**»** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **по «**\_\_\_\_**»** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **202**\_\_ **года**  для \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (Ф.И.О. ребенка) |
| «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения.  |

|  |
| --- |
|  |
| (почтовый (электронный) адрес, на который необходимо направлять уведомление |
| о принятом решении) |
| Об ответственности за предоставление недостоверных сведений предупрежден(-а). Достоверность предоставляемых сведений подтверждаю. |
| «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_ г. | Подпись |  |

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

заполняется специалистом

Заявление гражданина \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

с приложением документов:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

принято «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_ г. и зарегистрировано под № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(подпись, Ф.И.О. специалиста, принявшего заявление)