

ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ КРАСНОДАРСКОГО
КРАЯ УПРАВЛЕНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ В

_____ (наименование управления социальной защиты населения)

ЗАЯВЛЕНИЕ
о предоставлении ежегодной компенсации
стоимости затрат на обучение

1. Член многодетной семьи, оплативший обучение:

фамилия: _____

имя: _____

отчество (при наличии): _____

дата рождения (день, месяц, год): _____

место рождения: _____

адрес места жительства: _____

СНИЛС (при наличии): _____

телефонный номер: _____

адрес электронной почты (при наличии): _____

документ, удостоверяющий личность: _____

серия _____ номер _____ дата выдачи _____

кем выдан _____

2. Представитель (в случае обращения представителя):

фамилия: _____

имя: _____

отчество (при наличии): _____

телефонный номер: _____

документ, удостоверяющий личность: _____

серия _____ номер _____ дата выдачи _____

кем выдан _____

3. В соответствии с Порядком ежегодной компенсации многодетной семье стоимости затрат на обучение детей по образовательным программам среднего профессионального образования в профессиональных образовательных организациях, утвержденным приказом министерства труда и социального развития Краснодарского края от _____

№ _____, прошу предоставить ежегодную компенсацию стоимости затрат на обучение _____

_____ (указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) обучающегося (обучавшегося))

4. В случае принятия решения об отказе в предоставлении ежегодной компенсации стоимости затрат на обучение уведомление об этом прошу направить (нужное отметить):

- в форме электронного документа на адрес электронной почты заказчика образовательных услуг;

- в форме документа на бумажном носителе по адресу места жительства заказчика образовательных услуг;

- выдать в управлении социальной защиты населения.

В случае неполучения уведомления в управлении социальной защиты населения в течение месяца, а также невыбора способа его доставки (невозможности доставки выбранным способом) уведомление направляется по адресу места жительства заказчика образовательных услуг.

5. Документы, прилагаемые к заявлению:

_____ (дата, месяц, год)

_____ (подпись)

_____ (Фамилия И.О.)

ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ КРАСНОДАРСКОГО
КРАЯ - УПРАВЛЕНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ В

(наименование управления социальной защиты населения)

ЗАЯВЛЕНИЕ

**о предоставлении ежегодной компенсации
стоимости затрат на обучение**
(в случае обращения обучающегося
(обучавшегося))

1. Обучающейся (обучавшейся):

фамилия: _____

имя: _____

отчество (при наличии): _____

дата рождения (день, месяц, год): _____

место рождения: _____

адрес места жительства: _____

СНИЛС (при наличии): _____ **телефонный номер:** _____

адрес электронной почты (при наличии): документ, удостоверяющий личность:

серия номер дата выдачи кем выдан _____

2. Сведения о члене многодетной семьи, оплатившем обучение:

1) общие сведения:

фамилия: _____

имя: _____

отчество (при наличии): _____

2) сведения о прекращении права члена многодетной семьи, оплатившем обучение, на ежегодную компенсацию стоимости затрат на обучение: _____

(исключение из состава многодетной семьи, отсутствие места жительства на территории Краснодарского края, смерть (гибель))

3) сведения о смерти (в случае смерти члена многодетной семьи, оплатившего обучение): _____

номер записи акта о смерти: _____

дата составления записи о смерти: _____

наименование органа, которым произведена государственная регистрация акта о смерти: _____

3. Представитель (в случае обращения представителя):

фамилия: _____

имя: _____

отчество (при наличии): _____

телефонный номер: _____

документ, удостоверяющий личность: _____

серия номер дата выдачи _____
кем выдан _____

4. В соответствии с Порядком ежегодной компенсации многодетной семье стоимости затрат на обучение детей по образовательным программам среднего профессионального образования в профессиональных образовательных организациях, утвержденным приказом министерства труда и социального развития Краснодарского края от №, прошу предоставить ежегодную компенсацию стоимости затрат на обучение

_____ (указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) обучающегося (обучавшегося))

5. В случае принятия решения об отказе в предоставлении ежегодной компенсации стоимости затрат на обучение уведомление об этом прошу направить (нужное отметить):

- в форме электронного документа на адрес электронной почты обуча- ющегося (обучавшегося);

- в форме документа на бумажном носителе по адресу места жительства обучающегося (обучавшегося);

- выдать в управлении социальной защиты населения.

В случае неполучения уведомления в управлении социальной защиты населения в течение месяца, а также невыбора способа его доставки (невозможности доставки выбранным способом) уведомление направляется по адресу места жительства обучающегося (обучавшегося).

6. Документы, прилагаемые к заявлению:

_____ (дата, месяц, год)

_____ (подпись)

_____ (Фамилия И.О.)

