

Додаток  
до Порядку організації оздоровлення або відпочинку  
дітей, які потребують особливої соціальної уваги та  
підтримки, які зареєстровані/задекларовані на території  
Волноваської міської територіальної громади та  
перемістились (евакуувались) за її межі

### ФОРМА

<b>Кому адресовано</b>	
	Волноваській міській військово-цивільній адміністрації Волноваського району Донецької області
<b>Від якої особи</b>	
<b>Прізвище</b> особи – заявника (заявниці) (у родовому відмінку)	
<b>Ім'я</b> особи – заявника (заявниці) (у родовому відмінку)	
<b>По батькові</b> особи – заявника (заявниці) за наявності (у родовому відмінку)	
зареєстроване/задеклароване місце проживання	
фактичне місце проживання	
місце роботи (у разі наявності)	
номер контактного телефону	

### ЗАЯВА про намір оздоровлення або відпочинку дітей, які потребують особливої соціальної уваги та підтримки

<b>до дитячого закладу оздоровлення та відпочинку:</b>	
найменування закладу	
місцезнаходження закладу	
<b>на зміну:</b>	
номер зміни	
термін зміни, (з-по)	
<b>для моєї дитини:</b>	
ПІБ дитини	
дата народження дитини	
місце навчання дитини	
<b>Задеклароване/зареєстроване місце проживання дитини:</b>	
район	
місто/село/селище	

назва вулиці	
номер будинку	
номер квартири	
<b>Фактичне місце проживання дитини:</b>	
район	
місто/село/селище	
назва вулиці	
номер будинку	
номер квартири	
<b>Зазначаю, що моя дитина</b>	
<p><b>належить/не належить</b> до категорії дітей, які потребують особливої соціальної уваги та підтримки  (обрати і підкреслити)</p>	<p>діти-сироти, діти, позбавлені батьківського піклування;</p> <p>діти осіб, визнаних учасниками бойових дій відповідно до пунктів 19 – 25 частини першої статті 6 Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту»;</p> <p>діти, один із батьків яких загинув (пропав безвісти) у районі проведення антитерористичних операцій, здійснення заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях, бойових дій чи збройних конфліктів або помер внаслідок поранення, контузії чи каліцтва, одержаних у районі проведення антитерористичних операцій, здійснення заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях, бойових дій чи збройних конфліктів, а також внаслідок захворювання, одержаного у період участі в антитерористичній операції, у здійсненні заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях;</p> <p>діти, один із батьків яких загинув під час масових акцій громадянського протесту або помер внаслідок поранення, контузії чи каліцтва, одержаних під час масових акцій громадянського протесту;</p> <p>діти, зареєстровані як внутрішньо переміщені особи;</p> <p>рідні діти батьків – вихователів або прийомних батьків, які проживають в одному дитячому будинку сімейного типу або в одній прийомній сім'ї;</p> <p>діти, взяті на облік службами у справах дітей як такі, що перебувають у складних життєвих обставинах;</p>

	<p>діти з інвалідністю;  діти, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи;  діти, які постраждали внаслідок стихійного лиха, техногенних аварій, катастроф;  діти з багатодітних сімей;  діти з малозабезпечених сімей;  діти, батьки яких загинули від нещасного випадку на виробництві або під час виконання службових обов'язків, у тому числі діти журналістів, які загинули під час виконання службових обов'язків;  діти, одному з батьків яких встановлено інвалідність I або II групи;  дітей, які перебувають на диспансерному обліку;  талановиті та обдаровані діти – переможці міжнародних, всеукраїнських, обласних, міських, районних олімпіад, конкурсів, фестивалів, змагань, спартакіад, відмінники навчання, лідери дитячих громадських організацій,  діти – учасники дитячих творчих колективів та спортивних команд;  діти працівників агропромислового комплексу та соціальної сфери села.</p>
<b>Зобов'язуюсь не пізніше ніж за три дні до початку відповідної зміни:</b>	
<b>1</b>	у разі хвороби дитини чи виникнення інших поважних обставин, що унеможливають її направлення до дитячого закладу, повідомити про це Волноваську міську ВЦА та дитячий заклад
<b>2</b>	забезпечити проходження моєю дитиною медичного огляду, оформлення відповідних медичних довідок
<p>Засвідчую достовірність усіх наданих в заяві даних, а також те, що моїй дитині в поточному році не надавалась уповноваженими державними органами, органами місцевого самоврядування, закладами охорони здоров'я та установами путівка до дитячих закладів оздоровлення та відпочинку за рахунок коштів державного або місцевих бюджетів усіх рівнів. Також засвідчую, що я надаю свою згоду на автоматизовану, а також без використання засобів автоматизації обробку (включаючи збирання, накопичення, зберігання та використання) моїх персональних даних та персональних даних моєї дитини відповідно до Закону України «Про захист персональних даних»</p>	
(дата подачі заяви)	(підпис особи – заявника (заявниці))