

Министру образования Кузбасса

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) выпускника, законного представителя выпускника или его представителя по доверенности)

Заявление  
о предоставлении единовременного социального пособия

1. Сведения о выпускнике:

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии))

\_\_\_\_\_  
(дата рождения, СНИЛС)

\_\_\_\_\_  
(место рождения)

\_\_\_\_\_  
(пол)

\_\_\_\_\_  
(наименование документа, удостоверяющего личность, серия и номер документа, дата выдачи, наименование выдавшего органа)

2. Сведения о законном представителе выпускника:

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии))

\_\_\_\_\_  
(дата рождения, СНИЛС)

\_\_\_\_\_  
(адрес постоянного места жительства, номер телефона)

\_\_\_\_\_  
(наименование документа, удостоверяющего личность, серия и номер документа, дата выдачи, наименование выдавшего органа)

\_\_\_\_\_  
(наименование документа, подтверждающего полномочия, серия и номер документа, дата выдачи, наименование выдавшего органа)

3. Сведения о представителе по доверенности (заполняется, если заявление подается представителем по доверенности):

---

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

---

(дата рождения, СНИЛС)

---

(адрес постоянного места жительства, номер телефона)

---

(наименование документа, удостоверяющего личность, серия и номер документа, дата выдачи, наименование выдавшего органа; наименование документа, подтверждающего полномочия представителя по доверенности, номер документа, дата выдачи, наименование выдавшего органа)

4. Единовременное социальное пособие прошу перечислить:

(указать выбранный способ: путем перечисления денежных средств на счет, открытый в российской кредитной организации (указать организацию и реквизиты счета), либо наличными

5. К заявлению прилагаю следующие документы:

1)

---

—;

2)

---

—;

3)

---

—;

4)

---

—;

5)

---

—;

6)

---

—.

---

(дата)  
выпускника

---

(подпись выпускника, законного представителя  
или его представителя по доверенности)

**СОГЛАСИЕ**  
**родителя (законного представителя)**  
**на обработку персональных данных**  
**несовершеннолетнего выпускника**

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество)  
зарегистрированный(ая) по адресу: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
адрес фактического проживания: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
паспорт серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_  
(кем, когда выдан)  
являясь законным представителем несовершеннолетнего \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)  
зарегистрированного(ой) по адресу: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
адрес фактического проживания \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
паспорт серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_  
(кем, когда выдан)

в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006  
№ 152-ФЗ «О персональных данных» свободно, своей волей и в своем интересе  
даю согласие \_\_\_\_\_,  
(наименование общеобразовательной организации,  
адрес)

\_\_\_\_\_  
(наименование органа местного самоуправления, осуществляющего  
управление в сфере образования, адрес)  
Министерству образования Кузбасса (адрес: 650064, г. Кемерово,  
пр. Советский, д. 58) на обработку (любое действие (операцию) или  
совокупность действий (операций, совершаемых с использованием средств  
автоматизации или без использования таких средств, включая сбор, запись,  
систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение),  
извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление,  
доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) следующих  
моих персональных данных и персональных данных несовершеннолетнего  
ребенка:  
фамилия, имя, отчество, число, месяц и год рождения, место рождения;  
паспорт или документ, его заменяющий (серия, номер, когда и кем  
выдан);

документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета (СНИЛС);

адрес регистрации по месту жительства, адрес фактического проживания;  
номера домашнего, мобильного телефонов;

адрес электронной почты.

Вышеуказанные персональные данные предоставляю для обработки в целях получения единовременного социального пособия выпускником 11-го класса, допущенного к государственной итоговой аттестации.

Я ознакомлен(а) с тем, что:

согласие на обработку персональных данных действует с даты подписания настоящего согласия бессрочно;

в случае отзыва согласия на обработку персональных данных Министерство образования Кузбасса вправе продолжить обработку персональных данных без согласия при наличии оснований, указанных в пунктах 2-11 части 1 статьи 6 и части 2 статьи 10 Федерального закона от 27.06.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

**СОГЛАСИЕ**  
**на обработку персональных данных**  
**совершеннолетнего выпускника**

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество)

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

адрес фактического проживания \_\_\_\_\_

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

(кем, когда выдан)

в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» свободно, своей волей и в своем интересе даю согласие \_\_\_\_\_,

(наименование общеобразовательной организации, адрес)

\_\_\_\_\_ (наименование органа местного самоуправления, осуществляющего управление в сфере образования, адрес)

Министерству образования Кузбасса (адрес: 650064, г. Кемерово, пр. Советский, д. 58) на обработку (любое действие (операцию) или совокупность действий (операций, совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, 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, число, месяц и год рождения, место рождения; паспорт или документ, его заменяющий (серия, номер, когда и кем выдан);

документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета (СНИЛС);

адрес регистрации по месту жительства, адрес фактического проживания; номера домашнего, мобильного телефонов;

адрес электронной почты.

Вышеуказанные персональные данные предоставляю для обработки в целях получения единовременного социального пособия выпускником 11-го класса, допущенного к государственной итоговой аттестации.

Я ознакомлен(а) с тем, что:

согласие на обработку персональных данных действует с даты подписания настоящего согласия бессрочно;

в случае отзыва согласия на обработку персональных данных Министерство образования Кузбасса вправе продолжить обработку персональных данных без согласия при наличии оснований, указанных в пунктах 2-11 части 1 статьи 6 и части 2 статьи 10 Федерального закона от 27.06.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)