



**МИНИСТЕРСТВО
СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ**
(Минсоцразвития Оренбургской области)

П Р И К А З

19.02.2025 № 87

г. Оренбург

О внесении изменений в приказ
министерства социального развития
Оренбургской области от 02.11.2022
№ 630

1. Внести в приказ министерства социального развития Оренбургской области от 02.11.2022 № 630 «Об утверждении форм заявлений о назначении ежемесячной денежной выплаты на оплату присмотра и ухода за детьми в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по реализации образовательных программ дошкольного образования на территории Оренбургской области, и ежемесячной денежной выплаты на питание обучающихся 5 - 11 классов общеобразовательных организаций Оренбургской области» следующие изменения:

пункты 1.1 – 1.2 изложить в новой редакции:

«1.1. Форму заявления о назначении ежемесячной денежной выплаты на оплату присмотра и ухода за детьми в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по реализации образовательных программ дошкольного образования на территории Оренбургской области, с учетом согласия на обработку персональных данных гражданина, согласно приложению № 1 к настоящему приказу;

1.2. Форму заявления о назначении ежемесячной денежной выплаты на питание обучающихся 5-11 классов общеобразовательных организаций Оренбургской области, с учетом согласия на обработку персональных данных гражданина, согласно приложению № 2 к настоящему приказу.»;

приложения № 1, 2 к приказу изложить в новой редакции согласно приложениям № 1, 2 к настоящему приказу.

2. Приказ вступает в силу после дня его официального опубликования.

Первый заместитель министра

Е.В.Храмова

Приложение № 1

к приказу министерства социального
развития Оренбургской области
от 19.02.2025 № 87

Приложение № 1

к приказу министерства социального
развития Оренбургской области
от 02.11.2022 № 630

В _____
наименование филиала ГКУ
«Центр социальной поддержки населения»

от _____
(Ф.И.О. законного представителя ребенка,
являющегося членом семьи военнослужащего
дата рождения: _____,
СНИЛС: _____,
документ, удостоверяющий личность: _____ (вид)
серии _____ N _____, выдан _____

_____ (наименование органа, дата),
адрес места жительства (пребывания): _____,
телефон: _____

Если заявление подает опекун ребенка, являющегося
членом семьи военнослужащего лица,
_____ (документ, подтверждающий полномочия)
серии _____ N _____, выдан _____
_____ (наименование органа, дата),

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении ежемесячной денежной выплаты на оплату присмотра и ухода за детьми в
организациях, осуществляющих образовательную деятельность по реализации образовательных
программ дошкольного образования на территории Оренбургской области

1. Прошу назначить ежемесячную денежную выплату на оплату присмотра и ухода за детьми
в организациях дошкольного образования (далее - ежемесячная денежная выплата) в соответствии
с постановлением Правительства Оренбургской области от 02.07.2012 № 555-п «О дополнительных
мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан, проживающих на территории
Оренбургской области, порядке их реализации» на детей:

ФИО ребенка	Дата рождения ребенка	Степень родства (свойства) с военнослужащим (дочь, сын, падчерица, пасынок, ребенок, находящийся под опекой)	Наименование, место нахождения дошкольной образовательной организации

военнослужащего _____,
(ФИО военнослужащего)
_____, СНИЛС (при наличии) _____,
(дата рождения военнослужащего)
проживающего по адресу _____

и относящегося к одной из категорий (отметить нужный вариант):

- ☐ призванного на военную службу по мобилизации
- ☐ заключившего контракт о добровольном содействии в выполнении задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации»,
- ☐ зачисленного для прохождения военной службы в состав 72 мотострелковой бригады 3 армейского корпуса
- ☐ заключившего контракт о прохождении военной службы с 24 февраля 2022 года и участвующего в проведении специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики, а также на территориях Запорожской области и Херсонской области
- ☐ призванного на военную службу по мобилизации через военные комиссариаты муниципальных образований Оренбургской области и заключившего контракт о прохождении военной службы с Министерством обороны Российской Федерации
- ☐ погибшего (умершего) военнослужащего, перечисленного в вышеуказанных пунктах.

2. Документы, необходимые для предоставления материальной помощи, прилагаются.
Опись прилагаемых документов:

N п/п	Наименование документа	Количество экземпляров
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

3. Обязуюсь своевременно (в течение месяца со дня их возникновения) сообщить о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение ежемесячной денежной выплаты:

- увольнение с военной службы по основаниям, предусмотренным пунктом 5 Указа Президента Российской Федерации от 21.09.2022 № 647 «Об объявлении частичной мобилизации в Российской Федерации»;
- завершение (расторжение) контракта о прохождении военной службы;
- расторжение (прекращение) договора об образовании по образовательным программам дошкольного образования;
- признание судом военнослужащего, и (или) получателя ежемесячной денежной выплаты, и (или) ребенка военнослужащего, в отношении которого производится ежемесячная денежная выплата, безвестно отсутствующим либо пропавшим без вести.

4. Ежемесячную денежную выплату прошу перечислять на счет, открытый в кредитной организации Российской Федерации:

Наименование кредитной организации	
БИК кредитной организации	
ИНН кредитной организации	
Номер счета заявителя	

Согласие на обработку персональных данных прилагается.

Заявитель: _____
(личная подпись) (фамилия и инициалы)

Заявление и прилагаемые к нему согласно перечня документы приняты:

"__" _____ 20__ г. _____
(подпись специалиста) (инициалы, фамилия специалиста)

РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

Заявление и документы гр. _____

Регистрационный номер заявления	Дата представления документов	Подпись специалиста (расшифровка подписи)

Согласие
на обработку персональных данных гражданина
(несовершеннолетнего ребенка)

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)

_____ (вид документа, удостоверяющего личность)
выдан _____,
(когда и кем)

проживающий по адресу: _____,

даю свое согласие на обработку в _____

(наименование и адрес оператора)
моих персональных данных и персональных данных несовершеннолетних детей
и подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую осознанно и в своих
интересах (в интересах несовершеннолетнего ребенка).

Согласие дается мною с целью

и распространяется на следующую информацию: _____

(перечень персональных данных)
а также даю свое согласие на обработку специальных категорий персональных
данных, касающихся гражданства, состояния здоровья, и на обработку
биометрических персональных данных (фотографию).

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в
отношении моих персональных данных, которые необходимы или желаемы для
достижения вышеуказанных целей, включая (без ограничения) сбор,
систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение),

использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными в соответствии с федеральным законодательством как с использованием средств автоматизации, так и без такового.

Даю свое согласие на передачу своих персональных данных (персональных данных несовершеннолетнего ребенка) в _____

Настоящее согласие вступает в силу со дня его подписания и действует до достижения указанной цели обработки и последующего срока хранения документов, установленного законодательством Российской Федерации.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа.

В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных _____ обязано прекратить их обработку в течение периода времени, необходимого для завершения предоставления материальной помощи.

Номер (номера) телефона (телефонов) _____, почтовый адрес _____

Подпись субъекта персональных данных _____ "___" _____ 20__ г.

Приложение № 2

к приказу министерства социального
развития Оренбургской области
от 19.02.2015 № 87

Приложение № 2

к приказу министерства социального
развития Оренбургской области
от 02.11.2022 № 630

В _____
наименование филиала ГКУ
«Центр социальной поддержки населения»

от _____
(Ф.И.О. законного представителя ребенка,
являющегося членом семьи военнослужащего
дата рождения: _____,
СНИЛС: _____,
документ, удостоверяющий личность: _____ (вид)
серии _____ N _____, выдан _____
(наименование органа, дата),
адрес места жительства (пребывания): _____,
телефон: _____,

Если заявление подает опекун ребенка, являющегося
членом семьи военнослужащего лица,
_____ (документ, подтверждающий полномочия)
серии _____ N _____, выдан _____
_____ (наименование органа, дата),

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении ежемесячной денежной выплаты на питание обучающихся 5–11 классов
общеобразовательных организаций Оренбургской области

1. Прошу назначить ежемесячную денежную выплату на оплату на питание обучающихся 5–11 классов общеобразовательных организаций Оренбургской области, в соответствии с постановлением Правительства Оренбургской области от 02.07.2012 № 555-п «О дополнительных мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан, проживающих на территории Оренбургской области, порядке их реализации» на детей:

ФИО ребенка	Дата рождения ребенка	Степень родства (свойства) с военнослужащим (дочь, сын, падчерица, пасынок, ребенок, находящийся под опекой)	Наименование, место нахождения общеобразовательной организации, класс

военнослужащего _____,

(ФИО военнослужащего)
_____, СНИЛС (при наличии) _____,
(дата рождения военнослужащего)
проживающего по адресу _____

и относящегося к одной из категорий (отметить нужный вариант):

отметить один вариант:

- ☐ призванного на военную службу по мобилизации
- ☐ заключившего контракт о добровольном содействии в выполнении задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации»,
- ☐ зачисленного для прохождения военной службы в состав 72 мотострелковой бригады 3 армейского корпуса
- ☐ заключившего контракт о прохождении военной службы с 24 февраля 2022 года и участвующего в проведении специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики, а также на территориях Запорожской области и Херсонской области
- ☐ призванного на военную службу по мобилизации через военные комиссариаты муниципальных образований Оренбургской области и заключившего контракт о прохождении военной службы с Министерством обороны Российской Федерации
- ☐ погибшего (умершего) военнослужащего, перечисленного в вышеуказанных пунктах.

2. Документы, необходимые для предоставления материальной помощи, прилагаются.
Опись прилагаемых документов:

N п/п	Наименование документа	Количество экземпляров
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

3. Обязуюсь своевременно (в течение месяца со дня их возникновения) сообщить о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение ежемесячной денежной выплаты:

- увольнение с военной службы по основаниям, предусмотренным пунктом 5 Указа Президента Российской Федерации от 21.09.2022 № 647 «Об объявлении частичной мобилизации в Российской Федерации»;
- завершение (расторжение) контракта о прохождении военной службы;
- расторжение (прекращение) договора об образовании по образовательным программам дошкольного образования;
- признание судом военнослужащего, и (или) получателя ежемесячной денежной выплаты, и (или) ребенка военнослужащего, в отношении которого производится ежемесячная денежная выплата, безвестно отсутствующим либо пропавшим без вести.

4. Ежемесячную денежную выплату прошу перечислять на счет, открытый в кредитной организации Российской Федерации:

Наименование кредитной организации	
БИК кредитной организации	
ИНН кредитной организации	
Номер счета заявителя	

Согласие на обработку персональных данных прилагается.

Заявитель: _____
(личная подпись) (фамилия и инициалы)

Заявление и прилагаемые к нему согласно перечня документы приняты:

"__" _____ 20__ г. _____
(подпись специалиста) (инициалы, фамилия специалиста)

РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

Заявление и документы гр.

Регистрационный номер заявления	Дата представления документов	Подпись специалиста (расшифровка подписи)

Согласие
на обработку персональных данных гражданина
(несовершеннолетнего ребенка)

Я, _____,

(фамилия, имя, отчество)

(вид документа, удостоверяющего личность)

выдан _____,

(когда и кем)

проживающий по адресу: _____,

даю свое согласие на обработку в _____

(наименование и адрес оператора)

моих персональных данных и персональных данных несовершеннолетних детей
и подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую осознанно и в своих
интересах (в интересах несовершеннолетнего ребенка).

Согласие дается мною с целью

и распространяется на следующую информацию: _____

(перечень персональных данных)

а также даю свое согласие на обработку специальных категорий персональных
данных, касающихся гражданства, состояния здоровья, и на обработку
биометрических персональных данных (фотографию).

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в
отношении моих персональных данных, которые необходимы или желаемы для
достижения вышеуказанных целей, включая (без ограничения) сбор,
систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение),
использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание,
блокирование, уничтожение персональных данных, а также осуществление любых

иных действий с моими персональными данными в соответствии с федеральным законодательством как с использованием средств автоматизации, так и без такового.

Даю свое согласие на передачу своих персональных данных (персональных данных несовершеннолетнего ребенка) в _____

Настоящее согласие вступает в силу со дня его подписания и действует до достижения указанной цели обработки и последующего срока хранения документов, установленного законодательством Российской Федерации.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа.

В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных _____ обязано прекратить их обработку в течение периода времени, необходимого для завершения предоставления материальной помощи.

Номер (номера) телефона (телефонов) _____, почтовый адрес _____

Подпись субъекта персональных данных _____ "_____" 20__ г.