**Информация для выпускников 2020-2021 учебного года**

**и их родителей (законных представителей)**

Для получения единовременного социального пособия выпускникам 2020-2021 учебного года дневных общеобразовательных организаций, расположенных на территории Кемеровской области, из малообеспеченных семей (прожиточный минимум на одного члена семьи равен или ниже **10727 рублей** – Постановление Правительства Кемеровской области – Кузбасса от 29.01.2021 № 41) одному из родителей необходимо:

1. написать заявление на имя Губернатора Кемеровской области -Кузбасса С.Е. Цивилева согласно образцу;

2. приложить справки

-о составе семьи;

- о доходах всех членов семьи (заработная плата, пенсия, пособие по безработице, стипендия, алименты).

Справка о доходах членов семьи должна содержать информацию о заработной плате (пенсии, пособии, алиментах, стипендии);

- копию паспорта (1стр. и прописка) и свидетельства о рождении несовершеннолетнего

- копию паспорта законного представителя (1стр. и прописка)

1. передать заявление вместе со справками классному руководителю общеобразовательной организации, где обучается выпускник, или в муниципальный орган управления образованием (сроки подачи заявлений в муниципальный орган управления образованием с 17 мая по 11 июня 2021 г.).
2. копию СНИЛС
3. сведения о реквизитах банковского счета получателя пособия (выпускника или родителя (законного представителя), открытого в кредитной организации.

Пособие выплачивается Министерством образования и науки Кузбасса путем перечисления денежных средств на лицевые счета получателей пособия, открытые в кредитных организациях.

По всем возникающим вопросам можно обратиться:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Павлова Ирина Леонидовна | Социальный педагог,  8-384 (54) 3-10-90 |
| 1. Кичигина Надежда   Константиновна | Заведующая отделом опеки и попечительства управления образования  8-384 (54) 4-56-03 |

Приложение 1

**Губернатору**

**Кемеровской области –Кузбасса**

**С.Е. Цивилеву**

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

*Ф.и.о. родителя, законного представителя*

**заявление.**

**Прошу оказать материальную помощь для приобретения одежды на выпускной вечер моему сыну (моей дочери) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,**

*Ф.и.о.*

**обучающе\_\_\_\_\_\_\_\_ 11 класса средней общеобразовательной школы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*наименование образовательной организации*

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Дата Подпись

**О себе сообщаю следующие данные:**

**Домашний адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Телефон для связи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**СНИЛС**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Приложение 2

Директору \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование образовательного учреждения

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

Ф.И. О. директора

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

тел.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сообщаю сведения обо всех лицах, проживающих по адресу:

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Ф.И. О. | Дата  рождения | Степень родства (по отношению к несовершеннолетнему) | Дата регистрации |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Предупрежден(а) об ответственности в соответствии с законодательством Российской Федерации за достоверность указанных сведений для получения единовременного социального пособия выпускникам 2020-2021 учебного года.

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_