|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (бажаний період оздоровлення у 20\_\_\_\_р.)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (пріоритетний регіон оздоровлення у 20\_\_\_\_ р.) | №\_\_\_\_\_\_  Начальникові відділу молоді та спорту  Дарницької районної в місті Києві державної адміністрації Мельниченко Марині Василівні  від\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  яка (ий) зареєстрована (ий) за адресою:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  контактні телефони  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ЗАЯВА**

Прошу направити на оздоровлення/відпочинок протягом оздоровчої кампанії 2023 року мою дитину (П.І.Б. дитини, дата народження дитини) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Пільгова категорія:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Місце навчання (школа, клас) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Крім того, повідомляю, що моя дитина в 2023 році не оздоровлювалась за бюджетні кошти.

До заяви додаю такі документи:

1. Копія свідоцтва про народження дитини

2. Копія паспорта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023 р. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (підпис)

У разі надання мною недостовірних відомостей щодо використання права на оздоровлення/відпочинок моєї дитини один раз на рік за бюджетні кошти (постанова КМУ від 17.07.2009 № 734), зобов’язуюсь відшкодувати вартість путівки в повному обсязі та інші визначені організаторами оздоровлення/відпочинку витрати.

Ознайомлений (а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (підпис)

1. Проінформований (а), що на цю заяву не поширюються вимоги Закону України «Про звернення громадян».
2. Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних», надаю згоду на обробку особистих персональних даних з метою направлення дитини на оздоровлення/відпочинок, підготовки відповідно до вимог законодавства статистичної, аналітичної та іншої інформації з питань оздоровлення дітей, внутрішніх документів відділу з питань реалізації визначених законодавством повноважень та внесення відомостей про оздоровлення/відпочинок моєї дитини до єдиного електронного реєстру оздоровлення та відпочинку.
3. З Порядком організації оздоровлення та відпочинку дітей міста Києва, які направляються за рахунок коштів бюджету міста Києва, ознайомлений (а).
4. Цільовий інструктаж з питань безпеки життєдіяльності для батьків з дітьми, які направляються на оздоровлення та відпочинок, ***пройшов (пройшла)*** – підкреслити.
5. Даю згоду на супровід моєї дитини у складі організованої групи з особами, які їх супроводжують, для направлення її до дитячого закладу оздоровлення і відпочинку та у зворотному напрямку.

Під час відправлення організованої групи дітей на оздоровлення/відпочинок зобов’язуюсь надати дитині завірену копію документа, що посвідчує особу, та відповідні медичні довідки: довідка про щеплення, довідка про санепідоточення, медична довідка за формою 079/o.

1. Повідомляю, що моя дитина не має медичних протипоказань для перебування в дитячому закладі оздоровлення та відпочинку.
2. Надаю згоду на проведення у дитячому закладі оздоровлення та відпочинку необхідних діагностичних, лікувальних процедур у разі захворювання дитини, та не заперечую, при необхідності, щодо надання моїй дитині медичної допомоги в закладах охорони здоров’я.
3. З вимогами ст. 17, 18, 19, 30, 31 Закону України «Про оздоровлення та відпочинок дітей» ознайомлений (а), беру на себе відповідальність забезпечити дитину на час перебування в дитячому закладі оздоровлення та відпочинку необхідним одягом, взуттям, засобами гігієни; провести з дитиною превентивну роботу щодо запобігання шкідливим звичкам; ознайомити дитину з правилами безпеки життєдіяльності під час перебування в дорозі до закладу та у зворотному напрямку, під час перебування в дитячому закладі оздоровлення та відпочинку.
4. Бажаний регіон (область) для оздоровлення моєї дитини у наступному 2024 році:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Дата написання заяви

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023 р. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (підпис)