

ОБРАЗЕЦ ЗАЯВЛЕНИЯ
Административные процедуры
2.6; 2.8; 2.9; 2.12.

В комиссию по назначению
государственных пособий семьям,
воспитывающим детей, и пособий
по временной нетрудоспособности

_____ (наименование государственного органа, организации)
от _____
_____ (фамилия, собственное имя, отчество
_____,
_____ (если таковое имеется) заявителя)
проживающей(его) _____,
_____ (данные документа, удостоверяющего личность:
_____ вид документа, серия (при наличии), номер,
_____ дата выдачи, наименование (код) государственного органа,
_____ его выдавшего, идентификационный номер
_____ (при наличии)

ЗАЯВЛЕНИЕ
о назначении государственных пособий семьям, воспитывающим детей

Прошу назначить _____
(указываются виды

_____ государственных пособий)

_____ (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется), дата рождения ребенка

_____ и идентификационный номер (при наличии)

_____ (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется), дата рождения ребенка

_____ и идентификационный номер (при наличии)

_____ (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется), дата рождения ребенка

_____ и идентификационный номер (при наличии)

Сообщаю, что уход за ребенком в возрасте до 3 лет осуществляет:

_____ (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) лица,

_____ осуществляющего уход за ребенком, идентификационный номер, указанный в документе,
_____ удостоверяющем личность этого лица (при наличии), родственные отношения с ребенком)

Одновременно представляю следующие сведения о дополнительной занятости в период осуществления ухода за ребенком в возрасте до 3 лет: _____

_____ (указывается дополнительный

_____ вид деятельности лица, осуществляющего уход за ребенком в возрасте до 3 лет)

Дополнительно сообщаю сведения о родителях ребенка в возрасте до 3 лет (матери (мачехе) в полной семье, родителе в неполной семье), усыновителе (удочерителе) ребенка в возрасте до 3 лет либо о родителях ребенка-инвалида в возрасте до 18 лет (матери (мачехе), отце (отчине) в полной семье, родителе в неполной семье), усыновителе

(удочерителе), опекуне (попечителе) ребенка-инвалида в возрасте до 18 лет (при обращении за назначением пособия по уходу за ребенком в возрасте до 3 лет или пособия по уходу за ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет в соответствии с пунктом 2 статьи 12, пунктом 3 статьи 18 Закона:

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) указанных лиц,

идентификационный номер, указанный в документе, удостоверяющем их личность

(при наличии), родственные отношения с ребенком)

К заявлению прилагаю документы на ____ л.

Подтверждаю, что ребенок (дети) воспитывается (воспитываются) в моей семье, проживает (проживают) в Республике Беларусь, не обучается (не обучаются) в дневной форме получения образования за пределами Республики Беларусь, не находится (не находятся) в учреждении образования с круглосуточным режимом пребывания, учреждении социального обслуживания, осуществляющем стационарное социальное обслуживание, детском интернатном учреждении, доме ребенка, приемной семье, детском доме семейного типа, учреждении образования с получением государственного обеспечения, доме ребенка исправительной колонии, учреждении уголовно-исполнительной системы.

Обязуюсь в пятидневный срок сообщить сведения о своей дополнительной занятости, изменениях в составе семьи и занятости ее членов, зачислении ребенка (детей) в учреждение образования с круглосуточным режимом пребывания, учреждение социального обслуживания, осуществляющее стационарное социальное обслуживание, об отобрании ребенка (детей) из семьи, лишении родительских прав, выезде ребенка за пределы Республики Беларусь сроком более чем на два месяца, проживании ребенка (детей) более 183 дней в году и (или) обучении в дневной форме получения образования за пределами Республики Беларусь, предоставлении матери ребенка отпуска по беременности и родам (в случае если другое лицо находится в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет (отпуске по уходу за детьми, предоставляемом по месту службы) или им приостановлена соответствующая деятельность в связи с уходом за ребенком в возрасте до 3 лет) и других обстоятельствах, влекущих прекращение выплаты государственного пособия или изменение его размера.

Об ответственности за непредставление, несвоевременное представление сведений, влияющих на право на государственное пособие или изменение его размера, либо представление ложной информации, недостоверных (поддельных) документов предупрежден(а).

_____ 20__ г.

(подпись)

Документы приняты

№ _____

_____ 20__ г.

(фамилия, инициалы специалиста)

(подпись)

ОБРАЗЕЦ ЗАЯВЛЕНИЯ
Административная процедура
6.1.1

Директору Цуденишской
средней школы

от _____

проживающего _____

паспорт _____

выдан _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

дата

Прошу выдать дубликат _____
(свидетельства об общем базовом образовании; аттестата об общем среднем образовании)

в связи с тем, что _____

Общее среднее (базовое) образование получал(ла) в _____ году в

Подпись

ОБРАЗЕЦ ЗАЯВЛЕНИЯ
Административная процедура
6.15

Директору Цуденишской
средней школы

от _____

проживающего _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

дата

Прошу освободить от платы (снизить плату) за пользование учебниками и
учебными пособиями _____

ФИО ребёнка

в связи с тем, что _____

Подпись

ОБРАЗЕЦ ЗАЯВЛЕНИЯ
Административная процедура
6.16

Директору Цуденишской
средней школы

от _____

проживающего _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

дата

Прошу освободить моего(-ю) сына(дочь) _____

(Ф.И.О.)

от оплаты за питание на 50% (30%).

К заявлению прилагаю необходимые документы.

Подпись
