

	<p align="center"><b>ІНФОРМАЦІЙНА КАРТКА № 112</b></p> <p align="center">Затверджена рішенням виконкому міської ради від 02.10.2019 № 347</p>	<p align="center"><b>Центр надання адміністративних послуг виконкому Пирятинської міської ради</b></p> <p align="center">37000, м. Пирятин пл. Героїв Майдану, 2 тел. (05358)3-23-50, 3-23-53 E-mail: <a href="mailto:snar@pyryatyn-mrada.gov.ua">snar@pyryatyn-mrada.gov.ua</a></p> <p align="center">Графік роботи: Понеділок – з 08-00 до 17-00 Вівторок – з 08-00 до 17-00 Середа – з 08-00 до 17-00 Четвер – з 08-00 до 20-00 П’ятниця – з 08-00 до 17-00 Субота - з 08-00 до 14-00</p>
	<p align="center"><b>Відшкодування частини вартості путівок дитячим закладам оздоровлення та відпочинку за надані послуги з оздоровлення та відпочинку дітей, які виховуються в сім’ях з дітьми у Пирятинській міській об’єднаній територіальній громаді</b></p>	
1.	<p align="center"><b>Перелік документів, необхідних для отримання адміністративної послуги</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Заява одного із батьків, або осіб, що їх замінюють, (встановленої форми)</li> <li>2. Згода закладу, який входить до затвердженого переліку, що підтверджує його можливість забезпечити дитину послугами з оздоровлення та відпочинку</li> <li>3. Ксерокопія свідоцтва про народження дитини</li> <li>4. Ксерокопія паспорта одного із батьків-заявників (1, 2, 7, 11-16 сторінки)</li> <li>5. Ксерокопія довідки про присвоєння ідентифікаційного коду одного із батьків заявника</li> <li>6. Довідка про зареєстрованих у житловому приміщенні/будинку, осіб, із зазначенням у ній дитини, або довідка про реєстрацію місця проживання дитини</li> <li>7. Ксерокопія документів, що підтверджують належність дитини до пільгової категорії</li> </ol>
2.	<p align="center"><b>Порядок та спосіб їх подання</b></p>	<p>Заява з доданими документами надається заявником особисто, за пред’явленням документа, що посвідчує особу, чи уповноваженою ним особою</p>
3.	<p align="center"><b>Платність (безоплатність) надання послуги</b></p>	<p>Безкоштовно</p>
4.	<p align="center"><b>Строк надання адміністративної послуги</b></p>	<p>10 робочих днів</p>
5.	<p align="center"><b>Перелік підстав для відмови у наданні послуги</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Виявлення в поданій заяві недостовірних відомостей.</li> <li>2. Подання документів не в повному обсязі</li> <li>3. Якщо дитина батьків-заявників в поточному році оздоровлювалася за рахунок бюджетних коштів, або перебуває на обліку для забезпечення путівкою</li> </ol>
6.	<p align="center"><b>Результат надання адміністративної послуги</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Підтвердження відділу освіти, молоді та спорту про намір здійснити перерахування часткового відшкодування у визначений заклад із зазначенням його розміру за умови фактичного перебування дитини в закладі у терміни вказані в заяві</li> <li>2. Вмотивована відмова</li> </ol>

7.	<b>Способи отримання відповіді (результату)</b>	Особисто, одним із батьків, або уповноважений представник за пред'явленням документа, що посвідчують особу та повноваження
8.	<b>Акти законодавства, що регулюють порядок та умови надання послуги</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Закон України „Про місцеве самоврядування в Україні“</li> <li>2. Закон України „Про оздоровлення та відпочинок дітей“ (зі змінами)</li> <li>3. Закон України „Про захист персональних даних“</li> <li>4. Рішення Полтавської обласної ради VI скликання від 30 квітня 2015 року „Про обласну програму оздоровлення та відпочинку дітей на 2015-2019 роки“</li> <li>5. Рішення сорок шостої сесії Пирятинської міської ради сьомого скликання від 21.12.2018 № 386 „Про затвердження Програми оздоровлення та відпочинку дітей у 2019 році“</li> </ol>
9.	<b>Право на оскарження</b>	Суб'єкт звернення має право подати скаргу: на дії чи бездіяльність адміністраторів керівнику ЦНАП або міському голові; на отриманий через ЦНАП результат послуги до суб'єкта надання послуги, до міського голови та в судовому порядку
10.	<b>Відповідальний за виконання</b>	Відділ освіти, молоді та спорту Пирятинської міської ради 37000, Полтавська обл., м. Пирятин, пл. Героїв Майдану, 2, Тел. (05358) 32330

Начальнику відділу освіти, молоді  
та спорту Пирятинської міської ради

ПІБ заявника (у родовому відмінку)

адреса реєстрації

повна назва місця роботи (у разі наявності)

номер контактного телефону

### Заява

Прошу відшкодувати (за рахунок бюджетних коштів) частину вартості путівки дитячому закладу оздоровлення та відпочинку \_\_\_\_\_,

(назва закладу)

\_\_\_\_\_ зміна, з \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ (термін зміни) за надану послугу з оздоровлення та відпочинку моєї дитини (ПІБ повністю) \_\_\_\_\_, дата народження дитини \_\_\_\_\_, місце навчання дитини \_\_\_\_\_, яка проживає, \_\_\_\_\_ (повна адреса)

Зазначаю, що моя дитина належить/ не належить до пільгової категорії (необхідне підкреслити і обрати)

- дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування;
- бездоглядних та безпритульних дітей;
- дітей із багатодітних сімей;
- дітей з малозабезпечених сімей;
- дітей, батьки яких загинули від нещасних випадків на виробництві або під час виконання службових обов'язків;
- дітей, які постраждали внаслідок стихійного лиха, техногенних аварій, катастроф;
- дітей, які виховуються в сім'ях внутрішньо переміщених осіб та фактично проживають у Полтавській області;
- дітей, які виховуються в сім'ях учасників бойових дій (в тому числі загиблих);
- дітей, які виховуються в сім'ях осіб, працівників правоохоронних органів, військовослужбовців, смерть яких пов'язана з участю в масових акціях громадського протесту, що відбулися у період з 21 листопада 2013 року по 21 лютого 2014 року;
- дітей-інвалідів;
- талановитих та обдарованих дітей (переможці міжнародних, всеукраїнських, обласних, міських, районних олімпіад, конкурсів, фестивалів, змагань, спартакіад, відмінники навчання, діти, які є лідерами дитячих громадських організацій, дитячі творчі колективи та спортивні команди);
- дітей, що перебувають на диспансерному обліку;
- дітей працівників бюджетної сфери;
- не належить до жодної з перерахованих пільгових категорій.

**Забов'зуюсь не пізніше ніж за три дні до початку відповідної зміни:**

1. Забезпечити перерахування коштів батьківської доплати до обраного мною закладу у сумі: \_\_\_\_\_ (зазначити суму)
2. У разі хвороби дитини, чи виникнення інших поважних обставин, що унеможливають її направлення, повідомити про це відділ освіти, молоді та спорту Пирятинської міської ради та заклад.
3. Забезпечити проходження моєю дитиною медичного огляду, оформлення медичної довідки форми 079/о та довідки про санепідоточення

Засвідчую власним підписом достовірність усіх наданих в заяві даних, а також те, що моя дитина у поточному році не забезпечувалась оздоровленням з використанням часткової або повної оплати вартості путівки за рахунок коштів усіх рівнів бюджетів наданих органами виконавчої влади, місцевого самоврядування та лікувальних установ іншої адміністративно-територіальної одиниці області або України.

Даю свою згоду на використання моїх персональних даних та персональних даних моєї дитини відповідно до Закону України від 01.06.2010 року № 2297 - VI „Про захист персональних даних“

„\_\_\_\_“ \_\_\_\_\_ 20\_\_

\_\_\_\_\_

