

## Информация для выпускников 2022-2023 учебного года и их родителей (законных представителей)

Пособие выплачивается на основании Порядка выплаты выпускникам 11-х классов из малообеспеченных семей общеобразовательных организаций, находящихся на территории Кемеровской области, допущенным к государственной итоговой аттестации, за исключением выпускников, находящихся на полном государственном обеспечении, единовременного социального пособия, утвержденного постановлением Правительства Кемеровской области – Кузбасса от 07.04.2022 № 190.

Получателем пособия может быть совершеннолетний выпускник или один из родителей (законных представителей), совместно проживающий с несовершеннолетним выпускником, или лицо, уполномоченное родителем (законным представителем) на основании доверенности, оформленной в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Для получения пособия получатель представляет в общеобразовательную организацию, где обучается выпускник (*фио ответственного специалиста, рабочий телефон*), или в муниципальный орган управления образованием (*фио ответственного специалиста, рабочий телефон*) в срок **до 15 мая 2023 года** заявление по форме (приложение № 1)

К заявлению прилагаются следующие документы:

согласие на обработку персональных данных по формам согласно приложениям № 2 или 3;

копия и подлинник документа (*чтобы подтвердить и заверить копию*), удостоверяющего личность выпускника; его регистрацию по месту жительства (месту пребывания);

копия и подлинник справки о признании семьи малоимущей и нуждающейся в государственной социальной помощи или справки о признании семьи или одиноко проживающего гражданина малоимущими;

документ с реквизитами счета получателя, открытого в российской кредитной организации (договор банковского вклада (счета), справка кредитной организации о реквизитах счета или другие документы, содержащие сведения о реквизитах счета).

Рассмотрение документов получателей осуществляется на заседании в июне комиссией, созданной при Министерстве образования Кузбасса. О принятом комиссией решении получателя уведомляет ответственный специалист муниципального органа управления образованием.

Получателю может быть отказано в выплате пособия в случае представления неполного пакета документов.

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

По всем возникающим вопросам можно обратиться:

Заместитель директора по УВР: Суприкова Анастасия Валерьевна,  
[novosafschool@yandex.ru](mailto:novosafschool@yandex.ru), часы приема: с 8:30 – 17:00

Министру образования Кузбасса

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) выпускника, законного представителя выпускника или его представителя по доверенности)

Заявление  
о предоставлении единовременного социального пособия

1. Сведения о выпускнике:

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии))

\_\_\_\_\_  
(дата рождения, СНИЛС)

\_\_\_\_\_  
(место рождения)

\_\_\_\_\_  
(пол)

\_\_\_\_\_  
(наименование документа, удостоверяющего личность, серия и номер документа, дата выдачи, наименование выдавшего органа)

2. Сведения о законном представителе выпускника:

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии))

\_\_\_\_\_  
(дата рождения, СНИЛС)

\_\_\_\_\_  
(адрес постоянного места жительства, номер телефона)

\_\_\_\_\_  
(наименование документа, удостоверяющего личность, серия и номер документа, дата выдачи, наименование выдавшего органа)

\_\_\_\_\_  
(наименование документа, подтверждающего полномочия, серия и номер документа, дата выдачи, наименование выдавшего органа)

3. Сведения о представителе по доверенности (заполняется, если заявление подается представителем по доверенности):

---

(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии))

---

(дата рождения, СНИЛС)

---

(адрес постоянного места жительства, номер телефона)

---

(наименование документа, удостоверяющего личность, серия и номер документа, дата выдачи, наименование выдавшего органа; наименование документа, подтверждающего полномочия представителя по доверенности, номер документа, дата выдачи, наименование выдавшего органа)

4. Единовременное социальное пособие прошу перечислить:

---

(указать выбранный способ: путем перечисления денежных средств на счет, открытый в российской кредитной организации (указать организацию и реквизиты счета), либо наличными

5. К заявлению прилагаю следующие документы:

1)

---

—;

2)

---

—;

3)

---

—;

4)

---

—;

5)

---

—;

6)

---

—.

---

(дата)  
выпускника

---

(подпись выпускника, законного представителя  
или его представителя по доверенности)

**СОГЛАСИЕ**  
**родителя (законного представителя)**  
**на обработку персональных данных**  
**несовершеннолетнего выпускника**

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество)  
зарегистрированный(ая) по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_,  
адрес фактического проживания: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_,  
паспорт серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_,  
(кем, когда выдан)

являясь законным представителем несовершеннолетнего \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество)

зарегистрированного(ой) по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_,  
адрес фактического проживания \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_,  
паспорт серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_,  
(кем, когда выдан)

в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006  
№ 152-ФЗ «О персональных данных» свободно, своей волей и в своем интересе  
даю согласие \_\_\_\_\_,

(наименование общеобразовательной организации,  
адрес)

\_\_\_\_\_,  
(наименование органа местного самоуправления, осуществляющего  
управление в сфере образования, адрес)

Министерству образования Кузбасса (адрес: 650064, г. Кемерово,  
пр. Советский, д. 58) на обработку (любое действие (операцию) или  
совокупность действий (операций, совершаемых с использованием средств  
автоматизации или без использования таких средств, включая сбор, запись,  
систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение),  
извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление,  
доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) следующих  
моих персональных данных и персональных данных несовершеннолетнего  
ребенка:

фамилия, имя, отчество, число, месяц и год рождения, место рождения;  
паспорт или документ, его заменяющий (серия, номер, когда и кем выдан);

документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета (СНИЛС);

адрес регистрации по месту жительства, адрес фактического проживания;

номера домашнего, мобильного телефонов;

адрес электронной почты.

Вышеуказанные персональные данные предоставляю для обработки в целях получения единовременного социального пособия выпускником 11-го класса, допущенного к государственной итоговой аттестации.

Я ознакомлен(а) с тем, что:

согласие на обработку персональных данных действует с даты подписания настоящего согласия бессрочно;

в случае отзыва согласия на обработку персональных данных Министерство образования Кузбасса вправе продолжить обработку персональных данных без согласия при наличии оснований, указанных в пунктах 2-11 части 1 статьи 6 и части 2 статьи 10 Федерального закона от 27.06.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

**СОГЛАСИЕ**  
**на обработку персональных данных**  
**совершеннолетнего выпускника**

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество)

Зарегистрированный (ая) по адресу: \_\_\_\_\_

адрес фактического проживания \_\_\_\_\_

паспорт серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_

(кем, когда выдан)

в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» свободно, своей волей и в своем интересе даю согласие \_\_\_\_\_,

(наименование общеобразовательной организации, адрес)

\_\_\_\_\_,  
(наименование органа местного самоуправления, осуществляющего управление в сфере образования, адрес)

Министерству образования Кузбасса (адрес: 650064, г. Кемерово, пр. Советский, д. 58) на обработку (любое действие (операцию) или совокупность действий (операций, совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) следующих персональных данных:

фамилия, имя, отчество, число, месяц и год рождения, место рождения;  
паспорт или документ, его заменяющий (серия, номер, когда и кем выдан);  
документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета (СНИЛС);  
адрес регистрации по месту жительства, адрес фактического проживания;  
номера домашнего, мобильного телефонов;  
адрес электронной почты.

Вышеуказанные персональные данные предоставляю для обработки в целях получения единовременного социального пособия выпускником 11-го класса, допущенного к государственной итоговой аттестации.

Я ознакомлен(а) с тем, что:

согласие на обработку персональных данных действует с даты подписания настоящего согласия бессрочно;

в случае отзыва согласия на обработку персональных данных Министерство образования Кузбасса вправе продолжить обработку персональных данных без согласия при наличии оснований, указанных

в пунктах 2-11 части 1 статьи 6 и части 2 статьи 10 Федерального закона от 27.06.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)