**ОБРАЗЕЦ ЗАЯВЛЕНИЯ**

Министру образования Оренбургской области

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

 *(Ф.И.О. руководителя)*

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

 *(Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью и Ф.И.О.ребенка-инвалида.)*

Адрес проживания:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактный телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление

На основании постановления Правительства Оренбургской области от 31.05.2024 № 471-пп «Об утверждении Порядка компенсации затрат на получение общедоступного и бесплатного начального общего, основного общего, среднего общего образования в образовательной организации соответствующего типа и вида родителям (законным представителям) детей-инвалидов, обучение которых осуществляется на дому» прошу возместить расходы, связанные с оплатой услуг доступа рабочего места нашего ребенка-инвалида \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, к информационно –

 *(адрес фактического проживания ребенка)*

телекоммуникационной сети «Интернет» при обучении ребенка на дому

по образовательным программам \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_в МОАУ«\_\_\_\_». (прописать уровень образования)

в сумме \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_рублей.

Компенсацию прошу перечислить в банк (далее банковские реквизиты):

Наименование Банка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, БИК банка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

номер счета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

К заявлению прилагаются (указать прилагаемые документы):

1) копию документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя;

2)  документы о рождении ребенка (если обучается на дому несколько детей, то документы о рождении детей);

3) документы, подтверждающие родственные отношения с детьми, в случае если у родителей и детей в документах о рождении не прослеживается родственная связь (при необходимости);

4) согласие на обработку персональных данных родителя (законного представителя) и ребенка-инвалида в соответствии с законодательством Российской Федерации;

 5) копии платежных документов или иные документы, подтверждающие расходы, связанные с оплатой услуг доступа рабочего места ребенка-инвалида к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» при обучении ребенка-инвалида на дому по образовательным программам;

6) выписка с банковскими реквизитами (по возможности).

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

*(фамилия и инициалы) (подпись)*

Дата подачи заявления: «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_.

согласия (разрешения) на приём в первый класс общеобразовательной организации на обучение по образовательным программам начального общего образования детей, не достигших возраста шести лет и шести месяцев, и детей, достигших возраста более восьми лет

Уважаемая (ый) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_!

Управление образования администрации города Оренбурга дает согласие (разрешение) на прием Вашего сына (дочери),\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года

 фамилия, имя, отчество полностью) (дата рождения полностью)

рождения, не достигшего (достигшего) на 01.09.20\_\_\_\_ г. возраста 6 лет и шести

месяцев (более 8 лет), на прием в 1 класс муниципальной общеобразовательной организации в соответствии с действующим законодательством.

Начальник управления образования

администрации города Оренбурга \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

И. о. заместителя главы

администрации города Оренбурга

по социальным вопросам С.А. Золотухина