

МИНИСТЕРСТВО  
ТРУДА И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ  
МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

23.05.2023

№ 296

г. Мурманск

Об утверждении форм документов

В соответствии с подпунктом «а» пункта 9, подпунктами «а», «в» пункта 10 Порядка предоставления дополнительных мер социальной поддержки на оплату стоимости проезда детей из семей участников специальной военной операции, обучающихся в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по программам высшего и среднего профессионального образования, расположенных за пределами границ муниципальных образований по месту проживания детей и в пределах территории Мурманской области, к месту проживания и обратно, утвержденного постановлением Правительства Мурманской области от 18.05.2023 № 367-ПП «О дополнительных мерах социальной поддержки на оплату стоимости проезда детей из семей участников специальной военной операции, обучающихся в образовательных организациях, осуществляющих образовательную деятельность по программам высшего и среднего профессионального образования, расположенных за пределами границ муниципальных образований по месту проживания детей и в пределах территории Мурманской области, к месту проживания и обратно», **п р и к а з ы в а ю :**

утвердить прилагаемые:

- форму заявления на предоставление ежемесячной выплаты (приложение № 1);
- форму заявления на предоставление компенсации расходов (приложение № 2);
- форму маршрутного листа (приложение № 3).

Министр



С.Б. Мякишев

Приложение № 1  
к приказу Министерства  
труда и социального развития  
Мурманской области  
от 23.05.2023 № 296

(наименование государственного областного казенного учреждения – центра социальной поддержки населения)

### ЗАЯВЛЕНИЕ

на предоставление ежемесячной выплаты на оплату проезда детям из семей участников специальной военной операции, обучающихся в образовательных организациях, осуществляющих образовательную деятельность по программам высшего и среднего профессионального образования, расположенных за пределами границ муниципальных образований по месту проживания детей и в пределах территории Мурманской области, к месту проживания и обратно

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

\_\_\_\_\_ (полный адрес места жительства)

\_\_\_\_\_ (телефон)

Вид документа, удостоверяющего личность заявителя		Дата выдачи	
Номер и серия документа		Дата рождения	
Кем выдан			
Представитель заявителя: Ф.И.О., адрес проживания, контактный телефон*			
Наименование, серия и номер документа, подтверждающего полномочия представителя заявителя*			

\*для законных (полномочных) представителей несовершеннолетних студентов

1. Являюсь законным представителем несовершеннолетнего (них):

1) \_\_\_\_\_

(ФИО несовершеннолетнего, дата рождения)

проживающего(щей) по месту жительства (пребывания) \_\_\_\_\_

обучающегося(щейся) по программе высшего, среднего (нужное подчеркнуть)  
профессионального образования в \_\_\_\_\_

(указать наименование образовательной организации)

расположенной по адресу: \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

(ФИО несовершеннолетнего, дата рождения)

проживающего(щей) по месту жительства (пребывания) \_\_\_\_\_

обучающегося(щейся) по программе высшего, среднего (нужное подчеркнуть)  
профессионального образования в \_\_\_\_\_

(указать наименование образовательной организации)

расположенной по адресу: \_\_\_\_\_

2. Обучаюсь по программе высшего, среднего (нужное подчеркнуть) профессионального образования в \_\_\_\_\_

(указать наименование образовательной организации)

расположенной по адресу: \_\_\_\_\_

**Прошу предоставить мне:**

ежемесячную денежную выплату на оплату проезда к месту проживания и обратно

в соответствии с постановлением Правительства Мурманской области от 18.05.2023 № 367-ПП «О дополнительных мерах социальной поддержки на оплату стоимости проезда детей из семей участников специальной военной операции, обучающихся в образовательных организациях, осуществляющих образовательную деятельность по программам высшего и среднего профессионального образования, расположенных за пределами границ муниципальных образований по месту проживания детей и в пределах территории Мурманской области, к месту проживания и обратно»

**Прошу перечислять денежные средства:**

- на счет № \_\_\_\_\_, открытый в \_\_\_\_\_.

- на почтовое отделение связи № \_\_\_\_\_ АО «Почта России».

Понимаю, что предоставление ложных сведений влечет ответственность в соответствии с действующим законодательством.

О принятом решении о предоставлении дополнительной меры поддержки прошу сообщить по телефону или по электронной почте \_\_\_\_\_  
(указать адрес электронной почты)

\_\_\_\_\_  
Дата подачи заявления

\_\_\_\_\_  
Подпись

Данные, указанные в заявлении, соответствуют представленным документам

\_\_\_\_\_  
Подпись специалиста, принявшего заявление

Приложение к заявлению  
на предоставление ежемесячной  
выплаты на оплату проезда

\_\_\_\_\_  
Наименование (Ф.И.О.) оператора

\_\_\_\_\_  
адрес оператора

**СОГЛАСИЕ**  
на обработку персональных данных

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

даю согласие в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку и использование моих персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении, с целью предоставления социальных выплат и мер социальной поддержки, в том числе получение (предоставление) моих персональных данных от других операторов, участвующих в информационном обмене на основании Договоров (Соглашений).

Дата рождения: \_\_\_\_\_  
(число, месяц, год)

Документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_  
(наименование, серия и номер

\_\_\_\_\_  
документа, кем и когда выдан)

Адрес постоянного места жительства: \_\_\_\_\_

Ознакомлен с порядком получения (предоставления) информации, касающейся обработки моих персональных данных.

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден (предупреждена).

Настоящее заявление действует на период до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Отзыв согласия осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации. Право отзыва настоящего согласия мне разъяснено.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

**Расписка-уведомление**

Заявление и др. документы гр. \_\_\_\_\_ принял.

Регистрационный номер заявления	Дата приема заявления	Подпись специалиста, принявшего документы	Расшифровка подписи

Приложение № 2  
к приказу Министерства  
труда и социального развития  
Мурманской области  
от 23.05.2023 № 296

(наименование государственного областного казенного учреждения – центра социальной поддержки населения)

### ЗАЯВЛЕНИЕ

на предоставление компенсации расходов на оплату проезда детям из семей участников специальной военной операции, обучающихся в образовательных организациях, осуществляющих образовательную деятельность по программам высшего и среднего профессионального образования, расположенных за пределами границ муниципальных образований по месту проживания детей и в пределах территории Мурманской области, к месту проживания и обратно

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

\_\_\_\_\_ (полный адрес места жительства)

(телефон)

Вид документа, удостоверяющего личность заявителя		Дата выдачи	
Номер и серия документа		Дата рождения	
Кем выдан			
Представитель заявителя: Ф.И.О., адрес проживания, контактный телефон*			
Наименование, серия и номер документа, подтверждающего полномочия представителя заявителя*			

\*для законных (полномочных) представителей несовершеннолетних студентов

1. Являюсь законным представителем несовершеннолетнего (них):

1) \_\_\_\_\_,  
обучающегося по программе высшего, среднего (*нужное подчеркнуть*) профессионального образования в \_\_\_\_\_

(указать наименование образовательной организации)

расположенной по адресу: \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

(ФИО несовершеннолетнего (них), дата рождения)

обучающегося по программе высшего, среднего (*нужное подчеркнуть*) профессионального образования в \_\_\_\_\_

(указать наименование образовательной организации)

расположенной по адресу: \_\_\_\_\_

2. Обучаюсь по программе высшего, среднего (*нужное подчеркнуть*) профессионального образования в

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(указать наименование образовательной организации)

расположенной по адресу: \_\_\_\_\_

**Прошу предоставить мне:**

компенсацию расходов на оплату проезда к месту проживания и обратно

в соответствии с постановлением Правительства Мурманской области от 18.05.2023 № 367-ПП «О дополнительных мерах социальной поддержки на оплату стоимости проезда детей из семей участников специальной военной операции, обучающихся в образовательных организациях, осуществляющих образовательную деятельность по программам высшего и среднего профессионального образования, расположенных за пределами границ муниципальных образований по месту проживания детей и в пределах территории Мурманской области, к месту проживания и обратно».

**Прошу перечислять денежные средства:**

- на счет № \_\_\_\_\_, открытый в \_\_\_\_\_.

- на почтовое отделение связи № \_\_\_\_\_ АО «Почта России».

Понимаю, что предоставление ложных сведений влечет ответственность в соответствии с действующим законодательством.

О принятом решении о предоставлении дополнительной меры поддержки прошу сообщить по телефону или по электронной почте \_\_\_\_\_

(указать адрес электронной почты)

\_\_\_\_\_  
Дата подачи заявления

\_\_\_\_\_  
Подпись

Данные, указанные в заявлении, соответствуют представленным документам

\_\_\_\_\_  
Подпись специалиста, принявшего заявление

Приложение к заявлению  
на предоставление компенсации  
на оплату проезда

\_\_\_\_\_  
Наименование (Ф.И.О.) оператора

\_\_\_\_\_  
адрес оператора

**СОГЛАСИЕ**  
на обработку персональных данных

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

даю согласие в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку и использование моих персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении, с целью предоставления социальных выплат и мер социальной поддержки, в том числе получение (предоставление) моих персональных данных от других операторов, участвующих в информационном обмене на основании Договоров (Соглашений).

Дата рождения: \_\_\_\_\_  
(число, месяц, год)

Документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_  
(наименование, серия и номер

\_\_\_\_\_  
документа, кем и когда выдан)

Адрес постоянного места жительства: \_\_\_\_\_

Ознакомлен с порядком получения (предоставления) информации, касающейся обработки моих персональных данных.

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден (предупреждена).

Настоящее заявление действует на период до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Отзыв согласия осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации. Право отзыва настоящего согласия мне разъяснено.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

**Расписка-уведомление**

Заявление и др. документы гр. \_\_\_\_\_ принял.

Регистрационный номер заявления	Дата приема заявления	Подпись специалиста, принявшего документы	Расшифровка подписи

Приложение № 3  
к приказу Министерства  
труда и социального развития  
Мурманской области  
от 23.05.2013 № 196

(наименование государственного областного казенного учреждения – центра социальной поддержки населения)

## Маршрутный лист

Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_

Обучаюсь по программе высшего, среднего (*нужное подчеркнуть*) профессионального образования в \_\_\_\_\_

(указать наименование образовательной организации)  
расположенной по адресу: \_\_\_\_\_

период обучения: с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_

Наименование организации (органа)	Дата поездки	Отметка должностного (уполномоченного) лица об убытии (прибытии)	Подпись, печать должностного (уполномоченного) лица
		убыл	
		прибыл	
		прибыл	