|  |
| --- |
| **Административная процедура №2.14.****«Назначение пособия по уходу за ребенком в возрасте до 3 лет и ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет в случае болезни матери либо другого лица, фактически осуществляющего уход за ребенком»** |
| **Наименование структурного подразделения, выполняющего административную процедуру** | Государственное учреждение образования «Средняя школа №5 г. Вилейки»г.Вилейка, ул. Космонавтов, 26, бухгалтерия, тел. 3-14-17 Будько Светлана Владимировна – бухгалтер, на период отсутствия: Аносович Ольга Константиновна – главный бухгалтер |
| **Документы и (или) сведения, представляемые гражданином для осуществления административной процедуры** | Листок нетрудоспособности |
| **Документы и (или) сведения, запрашиваемые государственным органом\*** |  |
| **Размер платы, взимаемой при осуществлении административной процедуры** | бесплатно |
| **Максимальный срок осуществления административной процедуры** | 10 дней со дня обращения, а в случае запроса документов и (или) сведений от других государственных органов, иных организаций и (или) получения дополнительной информации, необходимой для назначения пособия, – 1 месяц |
| **Срок действия справки, другого документа (решения), выдаваемых (принимаемого) при осуществлении административной процедуры** | На срок указанный в листке нетрудоспособности |

**Административные процедуры № 2.14.**

 В комиссию по назначению пособий

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

 (наименование организации)

 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество)

 проживающей по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 паспорт (удостоверение)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (серия, номер)

 выдан "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_ г.

 ЗАЯВЛЕНИЕ

 Прошу назначить мне на 20\_\_\_\_ год пособие на детей.

 Сообщаю следующие сведения о проживающих совместно со мной членах моей семьи:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество | Дата рождения | Родственные отношения |
|  |  |  |

 Прилагаю к заявлению следующие документы:

 1.

 2.

 3.

 и т.д.

 Обязуюсь немедленно известить об оформлении ребенка в детское дошкольное учреждение, о перемещении его в образовательное учреждение интернатного типа, о лишении родительских прав, смерти ребенка, о трудоустройстве, об осуществлении деятельности в качестве индивидуального предпринимателя и т.п. (для органов по труду, занятости и социальной защите), об отсутствии трудового стажа.

Заявление принято № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись заявителя)