ПРОЕКТ

**О внесении изменений в приказ министерства социального**

**развития и семейной политики Краснодарского края**

**от 2 сентября 2014 года № 635 «Об утверждении**

**Порядка предоставления в Краснодарском крае лицам**

**из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения**

**родителей, при наличии медицинских показаний**

**путевок в санаторно-курортные организации,
а также оплаты проезда к месту лечения и обратно»**

В соответствии с постановлением главы администрации (губернатора) Краснодарского края от 27 октября 2015 года № 993 «О совершенствовании деятельности исполнительных органов государственной власти Краснодарского края», Положением о министерстве труда и социального развития Краснодарского края, утвержденным постановлением главы администрации (губернатора) Краснодарского края от 21 декабря 2015 года № 1240, п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить изменения в приказ министерства социального развития
и семейной политики Краснодарского края от 2 сентября 2014 года № 635
«Об утверждении Порядка предоставления в Краснодарском крае лицам
из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, при наличии медицинских показаний путевок в санаторно-курортные организации,
а также оплаты проезда к месту лечения и обратно» согласно приложению
к настоящему приказу.

2. Отделу информационно-аналитической и методической работы (Апазиди):

обеспечить направление настоящего приказа для размещения (опубликования) на официальном сайте администрации Краснодарского края
в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и направления
на «Официальный интернет-портал правовой информации» (www.pravo.gov.ru);

обеспечить размещение настоящего приказа на официальном сайте министерства труда и социального развития Краснодарского края (www.sznkuban.ru) и в справочно-правовой системе Консультант Плюс: Кубань.

3. Заместителю начальника отдела правового обеспечения в управлении правового обеспечения и организации гражданской службы М.И. Захарову
в 7-дневный срок после издания настоящего приказа направить его копию
в Управление Министерства юстиции Российской Федерации
по Краснодарскому краю.

4. Приказ вступает в силу по истечении 10 дней после дня его официального опубликования.

Заместитель министра В.А. Игнатенко

|  |
| --- |
| ПРИЛОЖЕНИЕУТВЕРЖДЕНЫприказом министерства труда и социального развития Краснодарского краяот \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_ |

**ИЗМЕНЕНИЯ,**

**вносимые в приказ министерства социального развития**

**и семейной политики Краснодарского края от 2 сентября
2014 года № 635 «Об утверждении Порядка предоставления
 в Краснодарском крае лицам из числа детей-сирот и детей,
оставшихся без попечения родителей, при наличии медицинских
показаний путевок в санаторно-курортные организации,
а также оплаты проезда к месту лечения и обратно»**

1. В приказе:
2. в пункте 2 слова «социального развития и семейной политики» заменить словами «труда и социального развития»;
3. в пункте 3 слова «по защите прав и интересов лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (Кириченко)» заменить словами «организации оздоровления и отдыха детей в управлении оздоровления
и отдыха детей (Чубасова)»;
4. в пункте 7 слова «заместителя министра социального развития
и семейной политики Краснодарского края И.Н. Добровольскую» заменить словами «заместителя министра труда и социального развития Краснодарского края В.А. Игнатенко».
5. В приложении:
6. в разделе 1 «Общие положения:

а) в пункте 1.1 слова «социального развития и семейной политики» заменить словами «труда и социального развития»;

б) в пункте 1.6 слова «,состоящих на диспансерном учете по профилю заболевания, указанных в заявках» заменить словами «по профилям заболеваний, указанных в справках для получения путевок на санаторно-курортное лечение по форме № 070/у, на основании заявок,»;

в) дополнить пунктом 1.8 следующего содержания:

«1.8. Перечень управлений приведен в приложении № 1.»;

2) в разделе 3 «Общие требования для постановки на учет на получение путевок, основания для отказа в приеме документов, необходимых
для постановки на учет на получение путевок»:

а) в пункте 3.1:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«Для постановки на учет на получение путевки лица из числа детей-сирот (далее также – заявители) представляют либо направляют посредством использования почтовой связи или информационно-телекоммуникационных технологий в управление по месту жительства либо представляют
в многофункциональный центр предоставления государственных
и муниципальных услуг на территории Краснодарского края (далее – МФЦ) следующие документы:»;

в абзаце втором цифру «1» заменить цифрой «2»;

абзац шестой изложить в следующей редакции:

«справку для получения путевки на санаторно-курортное лечение
по форме № 070/у согласно приложению № 11 к Приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 года № 834н
«Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению», действительную на момент подачи заявления.»;

б) пункт 3.2 изложить в следующей редакции:

«3.2. [Заявление](#P244), указанное в [пункте 3.1](#P71) настоящего Порядка, заполняется заявителем по установленной форме. Заявление оформляется в единственном экземпляре – оригинале и хранится в личном деле лица из числа детей-сирот.

Заявление должно быть представлено либо направлено заявителем посредством использования почтовой связи или информационно-телекоммуникационных технологий в управление или МФЦ до 1 июня текущего календарного года.»;

в) абзац четвертый пункта 3.5 исключить;

г) в пункте 3.6:

в абзаце пятом слово «ноября» заменить словом «июня»;

абзац шестой изложить в следующей редакции:

«Документы заявителя с указанием причины возврата возвращаются управлением:

заявителю – не позднее 5 рабочих дней со дня его обращения
в управление;

заявителю посредством использования средств почтовой связи или информационно-телекоммуникационных технологий – не позднее 5 рабочих дней со дня получения документов управлением;

в МФЦ – не позднее 5 рабочих дней со дня получения документов управлением от МФЦ.»;

д) пункт 3.7 изложить в следующей редакции:

«3.7. При соответствии документов требованиям Порядка должностное лицо производит регистрацию заявления в [журнале](#P308) учета заявлений
для постановки на учет на получение путевок (далее – журнал) по форме согласно приложению № 3 с учетом даты и времени подачи (поступления) заявления и пакета документов в управление, МФЦ.»;

е) пункт 3.9 изложить в следующей редакции:

«3.9. Со дня регистрации заявления управлением в журнале заявитель считается поставленным на учет на получение путевки в санаторно-курортную организацию.»;

ж) пункт 3.10 исключить;

3) в пункте 4.1 раздела 4 «Передача министерством путевок
в управление» цифру «3» заменить цифрой «4»;

4) в разделе 5 «Особенности предоставления путевок»:

а) пункт 5.2 изложить в следующей редакции:

«5.2. Очередность предоставления путевок устанавливается
в зависимости от даты и времени подачи (поступления) заявления и пакета документов в управление, МФЦ.»;

б) в пункте 5.6:

в абзаце втором цифру «4» заменить цифрой «5»;

в абзаце четвертом слова «,а также в автоматизированную систему «Учет реализации прав детей на отдых и оздоровление в Краснодарском крае» исключить;

5) в разделе 6 «Выдача управлением путевок заявителям и оформление иных документов»:

а) пункты 6.3, 6.4 изложить в следующей редакции:

«6.3. В отсутствие возможности у заявителя лично получить путевку путевка выдается управлением иному лицу, уполномоченному заявителем
на получение путевки (далее – получатель) на основании доверенности, выданной в установленном законодательством порядке.

Заявителем оформляется [расписка](#P508) о получении путевки по форме согласно приложению № 6, которая приобщается в личное дело лица из числа детей-сирот.

6.4. В случае возврата заявителем заполненного бланка путевки до его заезда или в первый день заезда в санаторно-курортную организацию, заявителем оформляется заявление о возврате выданной заявителю путевки
по [форме](#P2131) согласно приложению № 7, которое приобщается в личное дело лица из числа детей-сирот.

По истечении 1 рабочего дня со дня возврата заполненного бланка путевки и непредставления заявителем заявления о возврате выданной заявителю путевки управление оформляет акт о возврате выданной заявителю путевки по [форме](#P2188) согласно приложению № 8, который приобщается в личное дело лица из числа детей-сирот.»;

б) в абзаце втором пункта 6.5 слова «При подаче такого заявления должностное лицо в течение одного рабочего дня вносит соответствующую запись в автоматизированную систему «Учет реализации прав детей на отдых
и оздоровление в Краснодарском крае» исключить;

в) в пункте 6.6 слова «очереди (по списку)» заменить словами «очередности в журнале»;

г) пункты 6.8 – 6.12 изложить в следующей редакции:

«6.8. В случае утраты отрывного (обратного) талона к путевке управление не позднее 10 рабочих дней после окончания периода пребывания в санаторно-курортной организации составляет акт об утрате отрывного (обратного) талона к путевке по [форме](#P2247) согласно приложению № 9.

Заверенная управлением копия акта приобщается в личное дело лица
из числа детей-сирот, подлинник акта – передается управлением
в министерство вместе с реестром оздоровленных лиц.

6.9. В случае неприбытия заявителя в санаторно-курортную организацию и невозвращения заявителем заполненного бланка путевки управление
не позднее 10 рабочих дней после окончания периода пребывания в санаторно-курортной организации оформляет акт об аннулировании путевки по [форме](#P2305) согласно приложению № 10.

Заверенная управлением копия акта приобщается в личное дело, подлинник акта – передается в министерство вместе с реестром оздоровленных лиц.

Последующее рассмотрение вопроса о предоставлении путевки заявителю в текущем календарном году осуществляется на основании вновь поданного заявления с приложением соответствующих документов, согласно очередности, сформированной в журнале.

6.10. В случае форс-мажорных обстоятельств, в том числе чрезвычайной ситуации, стихийного бедствия, карантина, наступление которых пришлось
до заезда заявителей в санаторно-курортную организацию управление составляет акт возврата невыданных заявителям путевок по [форме](#P2366) согласно приложению № 11.

Подлинник акта возврата невыданных заявителям путевок передается
в министерство вместе с путевками.

6.11. В течение 10 рабочих дней после окончания периода пребывания лиц из числа детей-сирот в санаторно-курортной организации управление оформляет реестр оздоровленных лиц на основании отрывных (обратных) талонов к путевкам и сверяет его с санаторно-курортной организацией. [Форма](#P2429) реестра оздоровленных лиц приведена в приложении № 12.

Согласованный с санаторно-курортной организацией реестр оздоровленных лиц оформляется в 3 экземплярах:

1 экземпляр вместе с отрывными (обратными) талонами к путевкам подлежит передаче в министерство не позднее 15 рабочих дней после окончания периода пребывания в санаторно-курортной организации;

2 экземпляр – подлежит передаче в санаторно-курортную организацию;

3 экземпляр – хранится в управлении.

Руководитель управления несет персональную ответственность
за достоверность сведений, содержащихся в реестре оздоровленных лиц.

6.12. В случае установления факта представления заявителем, получившим путевку, заведомо недостоверных, подложных сведений, документов полная стоимость путевки может быть возмещена заявителем
в добровольном порядке.

В случае отказа заявителя от перечисления стоимости путевки на счет министерства взыскание стоимости путевки осуществляется управлением, выдавшим путевку, в судебном порядке.»;

6) в разделе 8 «Порядок оплаты проезда лицам из числа детей-сирот
и детей, оставшихся без попечения родителей, к месту лечения в санаторно-курортные организации при наличии медицинских показаний и обратно»:

а) пункты 8.1, 8.2 изложить в следующей редакции:

«8.1. Оплата проезда включает возмещение фактически произведенных лицами из числа детей-сирот расходов на оплату стоимости проезда к месту лечения и обратно и стоимости провоза багажа.

8.2. Для оплаты проезда заявители представляют либо направляют посредством использования почтовой связи или информационно-телекоммуникационных технологий в управление по месту жительства
либо представляют в МФЦ следующие документы:

[заявление](#P970) установленной формы (приложение № 13);

документы, подтверждающие стоимость проезда заявителя к месту лечения и обратно и стоимость провоза багажа, выданные в соответствии
с законодательством Российской Федерации транспортными организациями независимо от их организационно-правовой формы;

банковские реквизиты перечисления средств на счет заявителя, открытый в кредитной организации Российской Федерации, с которой управлением заключен договор о зачислении во вклады сумм пособий компенсаций
и субсидий.

Заявление и документы, указанные в настоящем пункте, должны быть представлены либо направлены заявителем посредством использования средств почтовой связи или информационно-телекоммуникационных технологий
в управление, МФЦ не позднее 5 рабочих дней со дня окончания периода пребывания лица из числа детей-сирот в санаторно-курортной организации.

Управление приобщает к документам, перечисленным в настоящем пункте, копию документа, удостоверяющего личность заявителя и место
его жительства на территории Краснодарского края, копию отрывного (обратного) талона к путевке в санаторно-курортную организацию или акта
об утрате отрывного (обратного) талона к путевке, имеющиеся в личном деле лица из числа детей-сирот.»;

б) в пункте 8.5:

в абзаце первом слова «по защите прав и интересов лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей,» заменить словами «организации оздоровления и отдыха детей управления оздоровления и отдыха детей»;

в абзаце втором слова «Отдел по защите прав и интересов лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей,» заменить словами «Отдел организации оздоровления и отдыха детей управления оздоровления
и отдыха детей», слова «отраслевого планирования и финансирования» заменить словами «финансового обеспечения мероприятий в области социальной политики финансово-экономического управления»;

в) пункт 8.6 изложить в следующей редакции:

«8.6. Перечисление средств, предусмотренных на оплату проезда,
с учетом банковских услуг, на счет лица из числа детей-сирот, открытый
в кредитной организации, осуществляется управлением в течение 5 рабочих дней со дня поступления бюджетных средств на лицевой счет управления
(с учетом выполнения поручений министерства финансов Краснодарского края о закрытии финансового года).»;

г) в пункте 8.8 слова «по защите прав и интересов лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей,» заменить словами «организации оздоровления и отдыха детей управления оздоровления и отдыха детей», цифру «13» заменить цифрой «14»;

7) приложения № 1 – № 13 к Порядку предоставления в Краснодарском крае лицам из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, при наличии медицинских показаний путевок в санаторно-курортные организации, а также оплаты проезда к месту лечения и обратно изложить
в следующей редакции:

|  |
| --- |
| «ПРИЛОЖЕНИЕ № 1к Порядку предоставления в Краснодарском крае лицам из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, при наличии медицинских показаний путевок в санаторно-курортные организации, а также оплаты проезда к месту лечения и обратно |

ПЕРЕЧЕНЬ

управлений социальной защиты населения

министерства труда и социального развития

Краснодарского края в муниципальных образованиях

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование управления  | Адрес местонахождения управления | Телефон/факс/адрес электронной почты управления | График работыуправления |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. | Управление социальной защиты населения министерства труда и социального развития Краснодарского края в Абинском районе | 353320г. Абинск, пр. Комсомольский, 81 | тел.:8 (861-50) 5-15-70 8 (861-50) 4-25-25 8 (861-50) 4-48-70 8 (86150) 4-12-33факс:8 (861-50) 4-48-70Uszn\_abinsk@ msrsp.krasnodar.ru | понедельник – четвергс 09.00 до 18.00, перерыв с 13.00 до 13.50,пятница с 09.00 до 17.00, перерывс 13.00 до 13.40 суббота и воскресенье – выходной |
| 2. | Управление социальной защиты населения министерства труда и социального развития Краснодарского края в городе-курорте Анапа | 353440г.-к. Анапа,ул. Крымская, 177 | тел.: 8 (861-33) 3-90-568 (861-33) 4-61-71 факс: 8 (861-33) 4-26-10Uszn\_anapa@ msrsp.krasnodar.ru | понедельник – четвергс 09.00 до 18.00, перерывс 13.00 до 13.50,пятница с 09.00 до 17.00, перерывс 13.00 до 13.40 суббота и воскресенье – выходной |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. | Управление социальной защиты населения министерства труда и социального развития Краснодарского края в городе Армавире | 352905г. Армавир,ул. Тургенева, 106 | тел.: 8 (861-37) 2-33-90 8 (861-37) 2-34-72 8 (861-37) 2-34-748 (861-37) 7-42-12факс:8 (861-37) 2-33-90Uszn\_armavir@ msrsp.krasnodar.ru | понедельник – четвергс 09.00 до 18.00, перерывс 13.00 до 13.50,пятница с 09.00 до 17.00, перерывс 13.00 до 13.40 суббота и воскресенье – выходной |
| 4. | Управление социальной защиты населения министерства труда и социального развития Краснодарского края в Апшеронском районе | 352690г. Апшеронск,ул. Ворошилова, 35 | тел.:8 (861-52) 2-88-52 8 (861-52) 2-86-90тел./факс 8 (861-52) 2-55-24 Uszn\_apsher@ msrsp.krasnodar.ru | понедельник – четвергс 09.00 до 18.00, перерывс 13.00 до 13.50,пятница с 09.00 до 17.00, перерывс 13.00 до 13.40 суббота и воскресенье – выходной |
| 5. | Управление социальной защиты населения министерства труда и социального развития Краснодарского края в Белоглинском районе | 353040,Белоглинский район, село Белая Глина,ул. Красная, 71 | тел.:8 (861-54) 7-19-74 8 (861-54) 7-27-68 8 (861-54) 7-12-64тел./факс: 8 (861-54) 7-33-80Uszn\_belgl@ msrsp.krasnodar.ru | понедельник – четвергс 09.00 до 18.00, перерывс 13.00 до 13.50,пятница с 09.00 до 17.00, перерывс 13.00 до 13.40 суббота и воскресенье – выходной |
| 6. | Управление социальной защиты населения министерства труда и социального развития Краснодарского края в Белореченском районе | 352630г. Белореченск,ул. Красная, 27 | тел.:8 (861-55) 3-13-90 8 (861-55) 2-44-42 8 (861-55) 2-61-998 (861-55) 3-19-83тел./факс:8 (861-55) 2-20-48 Uszn\_belor@ msrsp.krasnodar.ru | понедельник – четвергс 09.00 до 18.00, перерывс 13.00 до 13.50,пятница с 09.00 до 17.00, перерывс 13.00 до 13.40 суббота и воскресенье – выходной |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. | Управление социальной защиты населения министерства труда и социального развития Краснодарского края в Брюховецком районе | 352750 Брюховецкий район, станица Брюховецкая,  ул. Красная, 199 | тел.:8 (861-56) 3-43-598 (861-56) 3-44-08 8 (861-56) 3-44-09 8 (861-56) 3-32-49факс:8 (861-56) 3-10-89Uszn\_bruhov@ msrsp.krasnodar.ru | понедельник – четвергс 09.00 до 18.00, перерывс 13.00 до 13.50,пятница с 09.00 до 17.00, перерывс 13.00 до 13.40 суббота и воскресенье – выходной |
| 8. | Управление социальной защиты населения министерства труда и социального развития Краснодарского края в Выселковском районе | 353100Выселковский район,станица Выселки, ул. Ленина, 56 | тел.:8 (861-57) 7-36-56 8 (861-57) 7-30-70 8 (861-57) 7-38-668 (861-57) 7-45-29тел./факс: 8 (861-57) 7-42-83Uszn\_viselki@ msrsp.krasnodar.ru | понедельник – четвергс 09.00 до 18.00, перерывс 13.00 до 13.50,пятница с 09.00 до 17.00, перерывс 13.00 до 13.40 суббота и воскресенье – выходной |
| 9. | Управление социальной защиты населения министерства труда и социального развития Краснодарского края в городе-курорте Геленджике | 353460г. Геленджик,ул. Курзальная, 12 | тел.: 8 (861-41) 5-49-61 8 (861-41) 5-18-16 8 (861-41) 5-49-69тел./факс: 8 (861-41) 5-49-78Uszn\_gelen@ msrsp.krasnodar.ru | понедельник – четвергс 09.00 до 18.00, перерывс 13.00 до 13.50,пятница с 09.00 до 17.00, перерывс 13.00 до 13.40 суббота и воскресенье – выходной |
| 10. | Управление социальной защиты населения министерства труда и социального развития Краснодарского края в городе Горячий Ключ | 353290г. Горячий Ключ,ул. Ленина, 156 | тел.:8 (861-59) 3-63-98 8 (861-59) 3-62-24 8 (861-59) 3-52-65тел./факс: 8 (861-59) 3-55-89Uszn\_gorkl@ msrsp.krasnodar.ru | понедельник – четвергс 09.00 до 18.00, перерывс 13.00 до 13.50,пятница с 09.00 до 17.00, перерывс 13.00 до 13.40 суббота и воскресенье – выходной |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. | Управление социальной защиты населения министерства труда и социального развития Краснодарского края в Гулькевичском районе | 352192г. Гулькевичи,ул. Энергетиков, 33 | тел.: 8 (861-60) 5-55-82 8 (861-60) 5-47-43 8 (861-60) 5-45-41 8 (861-60) 5-49-77факс:8 (86160) 5-52-40Uszn\_gulk@ msrsp.krasnodar.ru | понедельник – четвергс 09.00 до 18.00, перерывс 13.00 до 13.50,пятница с 09.00 до 17.00, перерывс 13.00 до 13.40 суббота и воскресенье – выходной |
| 12. | Управление социальной защиты населения министерства труда и социального развития Краснодарского края в Динском районе | 353204Динской район, станица Динская, ул. Красная, 55 | тел.:8 (861-62) 6-16-40 тел./факс:8 (861-62) 6-58-38 8 (861-62) 6-31-04 Uszn\_dinsk@ msrsp.krasnodar.ru | понедельник – четвергс 09.00 до 18.00, перерывс 13.00 до 13.50,пятница с 09.00 до 17.00, перерывс 13.00 до 13.40 суббота и воскресенье – выходной |
| 13. | Управление социальной защиты населения министерства труда и социального развития Краснодарского края в Ейском районе | 353680г. Ейск,ул. К. Либкнехта, 77 | тел.:8 (861-32) 2-27-13 8 (861-32) 2-08-56тел./факс: 8 (861-32) 2-05-41 Uszn\_eiskr@ msrsp.krasnodar.ru | понедельник – четвергс 09.00 до 18.00, перерывс 13.00 до 13.50,пятница с 09.00 до 17.00, перерывс 13.00 до 13.40 суббота и воскресенье – выходной |
| 14. | Управление социальной защиты населения министерства труда и социального развития Краснодарского края в Кавказском районе | 352380г. Кропоткин,ул. Красная, 193 | тел.:8 (861-38) 7-10-14 8 (861-38) 7-71-98 8 (861-38) 7-71-19 8 (861-38) 7-73-21 факс:8 (861-38) 7-30-62Uszn\_kavkaz@ msrsp.krasnodar.ru | понедельник – четвергс 09.00 до 18.00, перерывс 13.00 до 13.50,пятница с 09.00 до 17.00, перерывс 13.00 до 13.40 суббота и воскресенье – выходной |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. | Управление социальной защиты населения министерства труда и социального развития Краснодарского края в Калининском районе | 353780Калининский район,станица Калининская,ул. Фадеева, 147 | тел.:8 (861-63) 2-49-91 8 (861-63) 2-43-56 8 (861-63) 2-17-79тел./факс: 8 (861-63) 2-28-06Uszn\_kalinin@ msrsp.krasnodar.ru | понедельник – четвергс 09.00 до 18.00, перерывс 13.00 до 13.50,пятница с 09.00 до 17.00, перерывс 13.00 до 13.40 суббота и воскресенье – выходной |
| 16. | Управление социальной защиты населения министерства труда и социального развития Краснодарского края в Каневском районе | 353730Каневской район, станица Каневскаяул. Вокзальная, 30 | тел.:8 (861-64) 4-04-08 8 (861-64) 7-38-57 8 (861-64) 7-91-52 факс: 8 (861-64) 4-04-08Uszn\_kanev@ msrsp.krasnodar.ru | понедельник – четвергс 09.00 до 18.00, перерывс 13.00 до 13.50,пятница с 09.00 до 17.00, перерывс 13.00 до 13.40 суббота и воскресенье – выходной |
| 17. | Управление социальной защиты населения министерства труда и социального развития Краснодарского края в Кореновском районе | 353180г. Кореновскул. Фрунзе, 99-а | тел.:8 (861-42) 4-20-11 8 (861-42) 4-00-028 (861-42) 4-20-14тел./факс: 8 (861-42) 4-01-91Uszn\_koren@ msrsp.rasnodar.ru | понедельник – четвергс 09.00 до 18.00, перерывс 13.00 до 13.50,пятница с 09.00 до 17.00, перерывс 13.00 до 13.40 суббота и воскресенье – выходной |
| 18. | Управление социальной защиты населения министерства труда и социального развития Краснодарского края в Красноармейском районе | 353800Красноармейский район, станица Полтавская, ул. Ленина, 154 | тел.:8 (861-65) 3-42-50 8 (861-65) 3-17-65 тел./факс: 8 (861-65) 3-27-688 (861-65) 3-42-50 Uszn\_krasarm@ msrsp.krasnodar.ru | понедельник – четвергс 09.00 до 18.00, перерывс 13.00 до 13.50,пятница с 09.00 до 17.00, перерывс 13.00 до 13.40 суббота и воскресенье – выходной |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19. | Управление социальной защиты населения министерства труда и социального развития Краснодарского края в Центральном внутригородском округе города Краснодара | 350033г. Краснодар,ул. Железнодорожная, 4 | тел.: 8 (861) 262-24-45 8 (861) 259-22-67тел./факс: 8 (861) 275-18-47Uszn\_krcent@ msrsp.krasnodar.ru | понедельник – четвергс 09.00 до 18.00, перерывс 13.00 до 13.50,пятница с 09.00 до 17.00, перерывс 13.00 до 13.40 суббота и воскресенье – выходной |
| 20. | Управление социальной защиты населения министерства труда и социального развития Краснодарского края в Западном внутригородском округе города Краснодара | 350020г. Краснодар,ул. Дзержинского, 4 | тел.:8 (861) 224-57-98 8 (861) 215-32-768 (861) 224-00-37тел./факс: 8 (861) 224-97-60Uszn\_krzap@ msrsp.krasnodar.ru | понедельник – четвергс 09.00 до 18.00, перерывс 13.00 до 13.50,пятница с 09.00 до 17.00, перерывс 13.00 до 13.40 суббота и воскресенье – выходной |
| 21. | Управление социальной защиты населения министерства труда и социального развития Краснодарского края в Карасунском внутригородском округе города Краснодара | 350911г. Краснодар,пос. Пашковскийул. Садовая, 13/2 | тел.:8 (861) 266-63-53 8 (861) 237-48-45тел./факс: 8 (861) 266-63-53Uszn\_krkaras@ msrsp.krasnodar.ru | понедельник – четвергс 09.00 до 18.00, перерывс 13.00 до 13.50,пятница с 09.00 до 17.00, перерывс 13.00 до 13.40 суббота и воскресенье – выходной |
| 22. | Управление социальной защиты населения министерства труда и социального развития Краснодарского края в Прикубанском внутригородском округе города Краснодара | 350049г. Краснодар,ул. Фестивальная, 16 | тел.:8 (861) 220-22-95 8 (861) 220-28-088 (861) 220-44-65тел./факс: 8 (861) 226-47-63Uszn\_krprikub@ msrsp.krasnodar.ru | понедельник – четвергс 09.00 до 18.00, перерывс 13.00 до 13.50,пятница с 09.00 до 17.00, перерывс 13.00 до 13.40 суббота и воскресенье – выходной |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23. | Управление социальной защиты населения министерства труда и социального развития Краснодарского края в Крыловском районе | 352080Крыловский район, станица Крыловская,ул. Орджоникидзе, 112 | тел.:8 (861-61) 3-23-86 8 (861-61) 3-19-05тел./факс: 8 (861-61) 3-21-73Uszn\_kril@ msrsp.krasnodar.ru | понедельник – четвергс 09.00 до 18.00, перерывс 13.00 до 13.50,пятница с 09.00 до 17.00, перерывс 13.00 до 13.40 суббота и воскресенье – выходной |
| 24. | Управление социальной защиты населения министерства труда и социального развития Краснодарского края в Крымском районе | 353387г. Крымск,ул. Слободская, 104 | тел.:8 (861-31) 2-11-87 8 (861-31) 4-28-12 8 (861-31) 2-12-02 тел./факс:8 (861-31) 2-05-07 8 (861-31) 2-13-87Uszn\_krimsk@ msrsp.krasnodar.ru | понедельник – четвергс 09.00 до 18.00, перерывс 13.00 до 13.50,пятница с 09.00 до 17.00, перерывс 13.00 до 13.40 суббота и воскресенье – выходной |
| 25. | Управление социальной защиты населения министерства труда и социального развития Краснодарского края в Курганинском районе | 352430г. Курганинск,ул. Ленина, 26 | тел.:8 (861-47) 2-37-66 8 (861-47) 2-40-12 8 (861-47) 2-86-608 (861-47) 2-73-948 (861-47) 2-57-49тел./факс:8 (861-47) 2-51-00 Uszn\_kurgan@ msrsp.krasnodar.ru | понедельник – четвергс 09.00 до 18.00, перерывс 13.00 до 13.50,пятница с 09.00 до 17.00, перерывс 13.00 до 13.40 суббота и воскресенье – выходной |
| 26. | Управление социальной защиты населения министерства труда и социального развития Краснодарского края в Кущевском районе | 352030Кущевский район,станица Кущевская,ул. Ленина, 20 | тел.:8 (861-68) 5-02-28 8 (861-68) 5-68-74 8 (861-68) 5-57-53 тел./факс:8 (861-68) 5-45-23 8 (861-68) 5-46-01Uszn\_kush@ msrsp.krasnodar.ru | понедельник – четвергс 09.00 до 18.00, перерывс 13.00 до 13.50,пятница с 09.00 до 17.00, перерывс 13.00 до 13.40 суббота и воскресенье – выходной |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 27. | Управление социальной защиты населения министерства труда и социального развития Краснодарского края в Лабинском районе | 352500г. Лабинск,ул. Константинова, 15 | тел.: 8 (861-69) 3-45-01 8 (861-69) 3-27-62 8 (861-69) 3-22-45тел./факс: 8 (861-69) 3-33-23Uszn\_lab@ msrsp.krasnodar.ru | понедельник – четвергс 09.00 до 18.00, перерывс 13.00 до 13.50,пятница с 09.00 до 17.00, перерывс 13.00 до 13.40 суббота и воскресенье – выходной |
| 28. | Управление социальной защиты населения министерства труда и социального развития Краснодарского края в Ленинградском районе | 353740Ленинградский район,ст. Ленинградская,ул. 302 дивизии, 18 | тел.:8 (861-45) 7-25-38 8 (861-45) 3-71-01 8 (861-45) 3-96-36тел./факс: 8 (861-45) 7-34-84Uszn\_lenin@ msrsp.krasnodar.ru | понедельник – четвергс 09.00 до 18.00, перерывс 13.00 до 13.50,пятница с 09.00 до 17.00, перерывс 13.00 до 13.40 суббота и воскресенье – выходной |
| 29. | Управление социальной защиты населения министерства труда и социального развития Краснодарского края в Мостовском районе | 352570Мостовской район, п. Мостовскойул. Комарова, 35 | тел.:8 (861-92) 5-13-01 8 (861-92) 5-11-15 8 (861-92) 5-11-608 (861-92) 5-25-57тел./факс: 8 (861-92) 5-06-86Uszn\_most@ msrsp.krasnodar.ru | понедельник – четвергс 09.00 до 18.00, перерывс 13.00 до 13.50,пятница с 09.00 до 17.00, перерывс 13.00 до 13.40 суббота и воскресенье – выходной |
| 30. | Управление социальной защиты населения министерства труда и социального развития Краснодарского края в Новокубанском районе | 352240г. Новокубанск,ул. Первомайская, 124 | тел.:8 (861-95) 3-01-88 8 (861-95) 3-10-89 8 (861-95) 3-32-54тел./факс:8 (861-95) 3-01-43 Uszn\_novokub@ msrsp.krasnodar.ru | понедельник – четвергс 09.00 до 18.00, перерывс 13.00 до 13.50,пятница с 09.00 до 17.00, перерывс 13.00 до 13.40 суббота и воскресенье – выходной |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 31. | Управление социальной защиты населения министерства труда и социального развития Краснодарского края в Новопокровском районе | 353020Новопокровский район, станица Новопокровская, пер. Комсомольский, 26 | тел.:8 (861-49) 7-35-18 8 (861-49) 7-21-49 8 (861-49) 7-32-82тел./факс: 8 (861-49) 7-14-50Uszn\_novopok@ msrsp.krasnodar.ru | понедельник – четвергс 09.00 до 18.00, перерывс 13.00 до 13.50,пятница с 09.00 до 17.00, перерывс 13.00 до 13.40 суббота и воскресенье – выходной |
| 32. | Управление социальной защиты населения министерства труда и социального развития Краснодарского края в городе Новороссийске | 353907г. Новороссийск,ул. Московская, 8 | тел.:8 (8617) 21-69-50 8 (8617) 21-54-46 8 (8617) 21-34-81 тел./факс:8 (8617) 21-25-08Uszn\_novoros@ msrsp.krasnodar.ru | понедельник – четвергс 09.00 до 18.00, перерывс 13.00 до 13.50,пятница с 09.00 до 17.00, перерывс 13.00 до 13.40 суббота и воскресенье – выходной |
| 33. | Управление социальной защиты населения министерства труда и социального развития Краснодарского края в Отрадненском районе | 352290Отрадненский район,станица Отрадная,ул. Первомайская, 10 | тел.:8 (861-44) 3-31-36 8 (861-44) 3-30-87 8 (861-44) 3-36-47тел./факс: 8 (861-44) 3-36-68Uszn\_otrad@ msrsp.krasnodar.ru | понедельник – четвергс 09.00 до 18.00, перерывс 13.00 до 13.50,пятница с 09.00 до 17.00, перерывс 13.00 до 13.40 суббота и воскресенье – выходной |
| 34. | Управление социальной защиты населения министерства труда и социального развития Краснодарского края в Павловском районе | 352040Павловский район,станица Павловская,ул. Ленина, 24 | тел.: 8 (861-91) 5-33-74 8 (861-91) 5-53-37 8 (861-91) 5-22-47тел./факс: 8 (861-91) 5-28-60Uszn\_pavlov@ msrsp.krasnodar.ru | понедельник – четвергс 09.00 до 18.00, перерывс 13.00 до 13.50,пятница с 09.00 до 17.00, перерывс 13.00 до 13.40 суббота и воскресенье – выходной |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 35. | Управление социальной защиты населения министерства труда и социального развития Краснодарского края в Приморско-Ахтарском районе | 353860г. Приморско-Ахтарск,ул. Братская, 124 | тел.: 8 (861-43) 2-18-62 8 (861-43) 2-84-07 8 (861-43) 3-13-72тел./факс: 8 (861-43) 3-12-06Uszn\_praht@ msrsp.krasnodar.ru | понедельник – четвергс 09.00 до 18.00, перерывс 13.00 до 13.50,пятница с 09.00 до 17.00, перерывс 13.00 до 13.40 суббота и воскресенье – выходной |
| 36. | Управление социальной защиты населения министерства труда и социального развития Краснодарского края в Северском районе | 353240Северский район,станица Северская,ул. Петровского 4 | тел.:8 (861-66) 2-13-66 8 (861-66) 2-22-44 8 (861-66) 2-23-45тел./факс: 8 (861-66) 2-16-77Uszn\_sever@ msrsp.krasnodar.ru | понедельник – четвергс 09.00 до 18.00, перерывс 13.00 до 13.50,пятница с 09.00 до 17.00, перерывс 13.00 до 13.40 суббота и воскресенье – выходной |
| 37. | Управление социальной защиты населения министерства труда и социального развития Краснодарского края в Славянском районе | 353560г. Славянск-на-Кубани,ул. Ленина, 14 | тел.:8 (861-46) 4-39-80 8 (861-46) 4-29-60 8 (861-46) 4-13-86тел./факс: 8 (861-46) 4-13-94Uszn\_slavk@ msrsp.krasnodar.ru | понедельник – четвергс 09.00 до 18.00, перерывс 13.00 до 13.50,пятница с 09.00 до 17.00, перерывс 13.00 до 13.40 суббота и воскресенье – выходной |
| 38. | Управление социальной защиты населения министерства труда и социального развития Краснодарского края в Адлерском внутригородском районе города-курорта Сочи | 354340г-к Сочи,ул. Свердлова, 73 | тел.:8 (862) 240-47-78 8 (862) 240-25-04 8 (862) 240-41-69 8 (862) 240-04-81факс:8 (862) 240-71-29 Uszn\_adler@ msrsp.krasnodar.ru | понедельник – четвергс 09.00 до 18.00, перерывс 13.00 до 13.50,пятница с 09.00 до 17.00, перерывс 13.00 до 13.40 суббота и воскресенье – выходной |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 39. | Управление социальной защиты населения министерства труда и социального развития Краснодарского края в Лазаревском внутригородском районе города-курорта Сочи | 354200г.-к. Сочи,ул. Лазарева, 56 | тел.:8 (862) 270-46-80 8 (862) 270-11-408 (862) 270-20-31тел./факс: 8 (862) 270-03-90Uszn\_lazar@ msrsp.krasnodar.ru | понедельник – четвергс 09.00 до 18.00, перерывс 13.00 до 13.50,пятница с 09.00 до 17.00, перерывс 13.00 до 13.40 суббота и воскресенье – выходной |
| 40. | Управление социальной защиты населения министерства труда и социального развития Краснодарского края в Хостинском внутригородском районе г.-к. Сочи | 354002,г.-к. Сочи,ул. Грибоедова, 17 | тел.:8 (862) 262-19-42 8 (862) 262-26-65тел./факс: 8 (862) 262-73-34Uszn\_hosta@ msrsp.krasnodar.ru | понедельник – четвергс 09.00 до 18.00, перерывс 13.00 до 13.50,пятница с 09.00 до 17.00, перерывс 13.00 до 13.40 суббота и воскресенье – выходной |
| 41. | Управление социальной защиты населения министерства труда и социального развития Краснодарского края в Центральном внутригородском районе г-к Сочи | 354000г.-к. Сочи,ул. Парковая, 34 | тел.:8 (862) 264-00-78 8 (862) 264-00-67 8 (862) 264-31-138 (862) 264-00-788 (862) 264-00-67тел./факс: 8 (862) 264-00-23Uszn\_sochicen@ msrsp.krasnodar.ru | понедельник – четвергс 09.00 до 18.00, перерывс 13.00 до 13.50,пятница с 09.00 до 17.00, перерывс 13.00 до 13.40 суббота и воскресенье – выходной |
| 42. | Управление социальной защиты населения министерства труда и социального развития Краснодарского края в Староминском районе | 353600Староминский район,станица Староминскаяул. Красная, 1 | тел.:8 (861-53) 5-70-84 8 (861-53) 5-70-81 8 (861-53) 5-70-888 (861-53) 4-30-488 (861-53) 4-24-17тел./факс: 8 (861-53) 4-31-86Uszn\_stmin@ msrsp.krasnodar.ru | понедельник – четвергс 09.00 до 18.00, перерывс 13.00 до 13.50,пятница с 09.00 до 17.00, перерывс 13.00 до 13.40 суббота и воскресенье – выходной |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 43. | Управление социальной защиты населения министерства труда и социального развития Краснодарского края в Тбилисском районе | 352360Тбилисский район,станица Тбилисская,ул. Красная, 33 | тел.:8 (861-58) 2-44-09 8 (861-58) 2-30-55 8 (861-58) 2-30-65тел./факс: 8 (861-58) 2-38-35Uszn\_tbil@ msrsp.krasnodar.ru | понедельник – четвергс 09.00 до 18.00, перерывс 13.00 до 13.50,пятница с 09.00 до 17.00, перерывс 13.00 до 13.40 суббота и воскресенье – выходной |
| 44. | Управление социальной защиты населения министерства труда и социального развития Краснодарского края в Темрюкском районе | 353500г. Темрюк,ул. Ленина, 63 | тел.: 8 (861-48) 5-47-35 8 (861-48) 4-46-31 8 (861-48) 5-33-388 (861-48) 5-28-588 (861-48) 5-21-26тел./факс: 8 (861-48) 5-19-14Uszn\_temruk@ msrsp.krasnodar.ru | понедельник – четвергс 09.00 до 18.00, перерывс 13.00 до 13.50,пятница с 09.00 до 17.00, перерывс 13.00 до 13.40 суббота и воскресенье – выходной |
| 45. | Управление социальной защиты населения министерства труда и социального развития Краснодарского края в Тимашевском районе | 352700г. Тимашевск,ул. Пролетарская, 120 | тел.:8 (861-30) 4-16-50 8 (861-30) 4-11-81 8 (861-30) 4-25-81тел./факс: 8 (861-30) 4-12-04Uszn\_timash@ msrsp.krasnodar.ru | понедельник – четвергс 09.00 до 18.00, перерывс 13.00 до 13.50,пятница с 09.00 до 17.00, перерывс 13.00 до 13.40 суббота и воскресенье – выходной |
| 46. | Управление социальной защиты населения министерства труда и социального развития Краснодарского края в Тихорецком районе | 352120г. Тихорецк,ул. Украинская, 5 | тел.:8 (861-96) 7-05-268 (861-96) 7-25-638 (861-96) 7-24-35тел./факс: 8 (861-96) 7-11-80Uszn\_tihr@ msrsp.krasnodar.ru | понедельник – четвергс 09.00 до 18.00, перерывс 13.00 до 13.50,пятница с 09.00 до 17.00, перерывс 13.00 до 13.40 суббота и воскресенье |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 47. | Управление социальной защиты населения министерства труда и социального развития Краснодарского края в Туапсинском районе | 352800г. Туапсеул. К. Маркса, 27а | тел.:8 (861-67) 2-58-87 8 (861-67) 2-98-46тел./факс: 8 (861-67) 2-59-68Uszn\_tuapser@ msrsp.krasnodar.ru | понедельник – четвергс 09.00 до 18.00, перерывс 13.00 до 13.50,пятница с 09.00 до 17.00, перерывс 13.00 до 13.40 суббота и воскресенье |
| 48. | Управление социальной защиты населения министерства труда и социального развития Краснодарского края в Успенском районе | 352450Успенский район,с. Успенское,ул. Калинина, 77 | тел.:8 (861-40) 5-60-76тел./факс: 8 (861-40) 5-60-05Uszn\_uspen@ msrsp.krasnodar.ru | понедельник – четвергс 09.00 до 18.00, перерывс 13.00 до 13.50,пятница с 09.00 до 17.00, перерывс 13.00 до 13.40 суббота и воскресенье |
| 49. | Управление социальной защиты населения министерства труда и социального развития Краснодарского края в Усть-Лабинском районе | 352330г. Усть-Лабинск,ул. Советская, 41 | тел.:8 (861-35) 4-10-23 8 (861-35) 5-26-03тел./факс: 8 (861-35) 5-26-03Uszn\_ulab@ msrsp.krasnodar.ru | понедельник – четвергс 09.00 до 18.00, перерывс 13.00 до 13.50,пятница с 09.00 до 17.00, перерывс 13.00 до 13.40 суббота и воскресенье |
| 50. | Управление социальной защиты населения министерства труда и социального развития Краснодарского края в Щербиновском районе | 353620Щербиновский район,станица Старощер-биновскаяул. Радищева, 31 | тел.:8 (861-51) 4-26-89 8 (861-51) 7-78-18тел./факс: 8 (861-51) 4-16-75Uszn\_sherb@ msrsp.krasnodar.ru | понедельник – четвергс 09.00 до 18.00, перерывс 13.00 до 13.50,пятница с 09.00 до 17.00, перерывс 13.00 до 13.40 суббота и воскресенье |

|  |  |
| --- | --- |
|   | ПРИЛОЖЕНИЕ № 2к Порядку предоставления в Краснодарском крае лицам из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, при наличии медицинских показаний путевок в санаторно-курортные организации, а также оплаты проезда к месту лечения и обратно |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Руководителю управления(должность, инициалы, фамилия)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ фамилия, имя, отчество заявителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ зарегистрированного(ой) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ проживающего(ей) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ тел. (обязательно)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу поставить на учет на получение путевки в 20\_\_\_\_\_\_\_\_ году
в санаторно-курортную организацию по профилю заболевания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

При извещении меня о наличии путевки обязуюсь оформить санаторно-курортную карту.

Я проинформирован(а) о мере ответственности за предоставление заведомо недостоверных сведений.

Я подтверждаю, что в течение текущего календарного года не получал(а) бесплатных путевок в санаторно-курортные организации.

Я даю согласие на получение управлением любых данных, необходимых для проверки предоставленных мною сведений, и восполнения отсутствующей информации от соответствующих федеральных, краевых органов государственной власти и органов местного самоуправления, организаций всех форм собственности, а также на обработку и использование моих персональных данных.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись заявителя расшифровка подписи заявителя

Пакет документов, в том числе заявление, на ­­\_\_\_\_\_\_\_ листах

приняты « \_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года «\_\_\_\_\_» час. «\_\_\_\_\_» мин.

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| должность специалистауправления (МФЦ) | подпись специалиста управления (МФЦ) | Ф.И.О. специалиста управления (МФЦ) |

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

 ЛИНИЯ ОТРЕЗА

Расписка-уведомление

Заявление и документы, представленные \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 фамилия, имя, отчество заявителя

|  |
| --- |
| Принял |
| Дата и время приема пакета документов, в том числе заявления | Полное наименование должности лица управления (МФЦ) | Подпись должностного лица управления (МФЦ) | Фамилия, инициалы должностного лица управления (МФЦ) |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| ПРИЛОЖЕНИЕ № 3к Порядку предоставления в Краснодарском крае лицам из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, при наличии медицинских показаний путевок в санаторно-курортные организации, а также оплаты проезда к месту лечения и обратно |

ФОРМА

журнала учета заявлений для постановки
на учет на получение путевок

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Дата и время поступ-ления заявления  | Ф.И.О. заявителя | Контак-тный телефон заяви-теля | Дата рожде-ния заявителя | Адрес места житель-ствазаяви-теля  | Медицинс-кие показания (профиль заболевания)  | Дата выдачи (возврата) путевки | Примечание |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| ПРИЛОЖЕНИЕ № 4к Порядку предоставления в Краснодарском крае лицам из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, при наличии медицинских показаний путевок в санаторно-курортные организации, а также оплаты проезда к месту лечения и обратно |

АКТ № \_\_\_

приема-передачи бланков строгой отчетности

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года

Министерство труда и социального развития Краснодарского края в лице заместителя министра \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Ф.И.О.

действующего на основании Положения, передает, а \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ наименование организации, принимающей бланки строгой отчетности

в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 должность, Ф.И.О.

действующего на основании Устава (Положения) принимает бланки строгой отчетности, согласно приказу (письму) министерства труда и социального развития Краснодарского края от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_года № \_\_\_\_\_\_\_\_:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Наименование бланка строгой отчетности | Серия,номер | Количество | Сумма |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|  |  |  |  |  |
|  | ИТОГО |  |  |  |

К настоящему акту прилагается накладная на отпуск материалов на сторону от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года № \_\_\_\_.

Передал: Принял:

Заместитель министра труда

и социального развития

Краснодарского края \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 должность лица, подписавшего акт

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

 подпись расшифровка подписи подпись расшифровка подписи

М.П. М.П.

\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_года \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_года

|  |
| --- |
| ПРИЛОЖЕНИЕ № 5к Порядку предоставления в Краснодарском крае лицам из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, при наличии медицинских показаний путевок в санаторно-курортные организации, а также оплаты проезда к месту лечения и обратно |

АКТ

об отказе заявителя от получения путевки

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года

 наименование населенного пункта

В соответствии с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 реквизиты документа, которым образована комиссия

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ комиссия в составе:

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

должность, Ф.И.О.

2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

должность, Ф.И.О.

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

должность, Ф.И.О.

составила акт о том, что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Ф.И.О. заявителя

отказался(ась) от получения путевки в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

наименование санаторно-курортной организации

с периодом пребывания с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года

в связи с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 причина отказа от получения путевки

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

 подпись расшифровка подписи

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

 подпись расшифровка подписи

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

 подпись расшифровка подписи

|  |  |
| --- | --- |
|   | ПРИЛОЖЕНИЕ № 6к Порядку предоставления в Краснодарском крае лицам из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, при наличии медицинских показаний путевок в санаторно-курортные организации, а также оплаты проезда к месту лечения и обратно |

РАСПИСКА

о получении путевки

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

фамилия, имя, отчество

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

серия, номер, кем выдан и дата выдачи паспорта

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

(по поручению заявителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

 указать Ф.И.О. заявителя

получил(а) путевку № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

наименование и адрес места нахождения санаторно-курортной организации

с периодом пребывания с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года.

В случае возврата данной путевки обязуюсь в течение 1 рабочего дня
в письменном виде уведомить \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 наименование управления

о причине возврата путевки.

В течение 5 рабочих дней после окончания периода пребывания в санаторно-курортной организации обязуюсь вернуть отрывной (обратный) талон к путевке в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 наименование управления

Я подтверждаю, что в течение текущего календарного года не получал(а) бесплатных путевок в санаторно-курортные организации.

Мне разъяснено, что в случае установления факта представления мною заведомо недостоверных, подложных сведений, документов я обязан(а)
перечислить полную стоимость путевки на счет министерства.

«\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись расшифровка подписи

|  |  |
| --- | --- |
|  | ПРИЛОЖЕНИЕ № 7к Порядку предоставления в Краснодарском крае лицам из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, при наличии медицинских показаний путевок в санаторно-курортные организации, а также оплаты проезда к месту лечения и обратно |
|  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Руководителю управления (должность, инициалы, фамилия)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ фамилия, имя, отчество заявителязарегистрированного(ой) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ проживающего(ей) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ тел. (обязательно)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

ЗАЯВЛЕНИЕ

о возврате выданной заявителю путевки

 Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

фамилия, имя, отчество заявителя

возвращаю путевку № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданную в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

наименование и адрес места нахождения санаторно-курортной организации

с периодом пребывания с\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года

в связи с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 причина возврата путевки

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись расшифровка подписи

|  |  |
| --- | --- |
|  | ПРИЛОЖЕНИЕ № 8 к Порядку предоставления в Краснодарском крае лицам из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, при наличии медицинских показаний путевок в санаторно-курортные организации, а также оплаты проезда к месту лечения и обратно |

АКТ

о возврате выданной заявителю путевки

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года

 наименование населенного пункта

В соответствии с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 реквизиты документа, которым образована комиссия

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ комиссия в составе:

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

должность, Ф.И.О.

2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

должность, Ф.И.О.

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

должность, Ф.И.О.

составила акт о том, что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Ф.И.О. заявителя

получивший путевку (курсовку) № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 наименование санаторно-курортной организации

с периодом пребывания с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года

вернул ее \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ без объяснения причин.

 дата возврата путевки

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

 подпись расшифровка подписи

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

 подпись расшифровка подписи

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

 подпись расшифровка подписи

|  |
| --- |
| ПРИЛОЖЕНИЕ № 9к Порядку предоставления в Краснодарском крае лицам из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, при наличии медицинских показаний путевок в санаторно-курортные организации, а также оплаты проезда к месту лечения и обратно |

АКТ

об утрате отрывного (обратного) талона к путевке

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года

 наименование населенного пункта

В соответствии с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 реквизиты документа, которым образована комиссия

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ комиссия в составе:

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

должность, Ф.И.О.

2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

должность, Ф.И.О.

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

должность, Ф.И.О.

составила акт о том, что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Ф.И.О. заявителя

утратил отрывной (обратный) талон к путевке № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

фактически пребывавшего в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 наименование санаторно-курортной организации

в период с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года.

Приложение: справка санаторно-курортной организации, подтверждающая факт оказанных услуг заявителю по путевке с указанием фактического срока пребывания на 1 л.

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

 подпись расшифровка подписи

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

 подпись расшифровка подписи

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

 подпись расшифровка подписи

|  |  |
| --- | --- |
|  | ПРИЛОЖЕНИЕ № 10к Порядку предоставления в Краснодарском крае лицам из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, при наличии медицинских показаний путевок в санаторно-курортные организации, а также оплаты проезда к месту лечения и обратно |

АКТ

об аннулировании путевки

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года

 наименование населенного пункта

В соответствии с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 реквизиты документа, которым образована комиссия

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ комиссия в составе:

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

должность, Ф.И.О.

2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

должность, Ф.И.О.

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

должность, Ф.И.О.

составила акт о том, что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 фамилия, имя, отчество заявителя

не прибыл(а) в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 наименование санаторно-курортной организации

в установленный путевкой № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ период пребывания
с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года.

 В связи с тем, что путевка № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ стоимостью \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей

 сумма указывается прописью

выданная \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ не возвращена,

 Ф.И.О. заявителя

данная путевка считается аннулированной с даты составления настоящего акта.

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

 подпись расшифровка подписи

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

 подпись расшифровка подписи

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

 подпись расшифровка подписи

|  |  |
| --- | --- |
|  | ПРИЛОЖЕНИЕ № 11к Порядку предоставления в Краснодарском крае лицам из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, при наличии медицинских показаний путевок в санаторно-курортные организации, а также оплаты проезда к месту лечения и обратно |

АКТ

возврата невыданных заявителям путевок

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года

 наименование населенного пункта

В соответствии с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 реквизиты документа, которым образована комиссия

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ комиссия в составе:

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

должность, Ф.И.О.

2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

должность, Ф.И.О.

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

должность, Ф.И.О.

составила акт о том, что в связи с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 причина невыдачи путевок

путевки с № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 наименование санаторно-курортной организации

с периодом пребывания с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года

стоимостью \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей каждая,

 сумма указывается прописью

выданные \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 наименование управления

подлежат возврату в министерство труда и социального развития Краснодарского края.

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

 подпись расшифровка подписи

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

 подпись расшифровка подписи

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

 подпись расшифровка подписи

|  |  |
| --- | --- |
|  | ПРИЛОЖЕНИЕ № 12к Порядку предоставления в Краснодарском крае лицам из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, при наличии медицинских показаний путевок в санаторно-курортные организации, а также оплаты проезда к месту лечения и обратно |

|  |  |
| --- | --- |
| СОГЛАСОВАНО:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ должность руководителя санаторно-курортной организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ полное наименование организациив соответствии с Уставом (Положением)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись расшифровка (Ф.И.О.)М.П. | УТВЕРЖДАЮ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ должность руководителя управления\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  полное наименование управления в соответствии с Уставом (Положением)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  подпись расшифровка (Ф.И.О.)М.П. |

РЕЕСТР

оздоровленных лиц

Наименование организации:

Наименование муниципального образования:

Реквизиты контракта (№, дата):

Периоды заезда: с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года по \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Ф.И.О. заявителя | Возраст заявителя на момент заезда в санаторно-курортную организацию (количество полных лет) | Серия и номер путевки | Фактическое пребывание в санаторно-курортной организации (дней) | Фактическая стоимость полученной (оказанной) услуги (руб.) | Наличие отрывного(обратного) талона |
| да/нет | в случае отсутствия талона,№ и дата акта  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | ИТОГО | Х | Х |  |  | Х | Х |

|  |  |
| --- | --- |
| Главный бухгалтер санаторно-курортной организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  полное наименование организации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  подпись расшифровка (Ф.И.О.)«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года | Главный бухгалтер управления\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ полное наименование управления\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  подпись расшифровка (Ф.И.О.)«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года |

|  |  |
| --- | --- |
|   | ПРИЛОЖЕНИЕ № 13к Порядку предоставления в Краснодарском крае лицам из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, при наличии медицинских показаний путевок в санаторно-курортные организации, а также оплаты проезда к месту лечения и обратно |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Руководителю управления(должность, инициалы, фамилия)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ фамилия, имя, отчество заявителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ зарегистрированного(ой) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ проживающего(ей) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ тел. (обязательно)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу оплатить мне проезд к месту лечения в санаторно-курортную организацию \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и обратно

 наименование и адрес местонахождения санаторно-курортной организации

и стоимость провоза багажа в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей.

 указывается сумма прописью

Указанные средства прошу перечислить в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

наименование кредитной организации

на мой счет № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

Я проинформирован(а) о мере ответственности за предоставление заведомо недостоверных сведений.

В случае выявления недостоверных сведений полученные мной денежные средства обязуюсь возместить в полном объеме.

Я даю согласие на получение управлением любых данных, необходимых для проверки предоставленных мною сведений, и восполнения отсутствующей информации от соответствующих федеральных, краевых органов государственной власти и органов местного самоуправления, организаций всех форм собственности, а также на обработку и использование моих персональных данных.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись заявителя расшифровка подписи заявителя

Пакет документов, в том числе заявление, на ­­\_\_\_\_\_\_\_ листах

приняты « \_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года «\_\_\_\_\_» час. «\_\_\_\_\_» мин.

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| должность специалистауправления (МФЦ) | подпись специалиста управления (МФЦ) | Ф.И.О. специалиста управления (МФЦ) |

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

 ЛИНИЯ ОТРЕЗА

Расписка-уведомление

Заявление и документы, представленные \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 фамилия, имя, отчество заявителя

|  |
| --- |
| Принял |
| Дата и время приема пакета документов, в том числе заявления | Полное наименование должности лица управления (МФЦ) | Подпись должностного лица управления (МФЦ) | Фамилия, инициалы должностного лица управления (МФЦ) |
|  |  |  |  |

 »;

8) дополнить приложением № 14 к Порядку предоставления
в Краснодарском крае лицам из числа детей-сирот и детей, оставшихся
без попечения родителей, при наличии медицинских показаний путевок
в санаторно-курортные организации, а также оплаты проезда к месту лечения
и обратно следующего содержания:

|  |
| --- |
| «ПРИЛОЖЕНИЕ № 14к Порядку предоставления в Краснодарском крае лицам из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, при наличии медицинских показаний путевок в санаторно-курортные организации, а также оплаты проезда к месту лечения и обратно |

ОТЧЕТ

о предоставлении оплаты проезда лицам из числа детей-сирот

и детей, оставшихся без попечения родителей, к месту лечения

в санаторно-курортные организации при наличии медицинских

показаний и обратно по состоянию на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года

 месяц

отчет предоставляется ежемесячно,

не позднее 7 числа каждого месяца,

нарастающим итогом

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование управления | Перечисленные средства на оплату проезда |
| количество заявителей | сумма, руб. |
| 1 | 2 | 3 |
|  |  |  |

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 наименование управления подпись расшифровка подписи

 ».

Исполняющий обязанности начальника

управления оздоровления и отдыха

детей министерства труда и социального

развития Краснодарского края В.С. Чубасова