Начальнику Управления образования

 администрации города Ульяновска

 С.И.Куликовой

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

 (Ф.И.О. молодого специалиста полностью)

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

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

 (должность, наименование МОУ)

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

адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

              телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

заявление.

Прошу Вас предоставить мне меру социальной поддержки в соответствии с законом Ульяновской области от 02.05.2012 № 49-ЗО в виде ежемесячной выплаты в размере 1000 рублей с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (дата приема)

    Даю свое письменное согласие на обработку моих персональных данных в целях предоставления  мне  меры социальной поддержки.

     Настоящее   согласие  действует  до  подачи  мной  отзыва  согласия  на обработку персональных данных.

     Я   уведомлен   и  понимаю,  что  под  обработкой  персональных  данных подразумевается   любое   действие  (операция)  или  совокупность  действий (операций),  совершаемых  с  использованием  средств  автоматизации или без использования  таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию,  накопление,  хранение,  уточнение (обновление, изменение), извлечение,  использование,   передачу  (распространение,  предоставление, доступ),  обезличивание,  блокирование,  удаление, уничтожение персональных данных.

 К заявлению прилагаю:

     1)  копию  документа,  удостоверяющего личность заявителя, с отметкой о регистрации   по   месту  жительства;

     2) копию документа государственного образца об уровне профессионального образования;

     3)  копию  трудовой  книжки,  заверенную  руководителем  образовательной организации.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 подпись Ф.И.О. полностью

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2017 г.

 дата подачи заявления