Государственное профессиональное образовательное учреждение
Тульской области «Алексинский химико-технологический техникум»

СОГЛАСОВАНО	УТВЕРЖДАЮ
на Общем собрании техникума	Директор ГПОУ ТО «АХТТ»
протокол № ____ 27.08.2024 г.	Приказ № 37-о от 27.08.2024 г.

Условия и Порядок предоставления дополнительной меры социальной поддержки в государственном профессиональном образовательном учреждении Тульской области «Алексинский химико-технологический техникум»

2024

I. Условия и Порядок предоставления в 2024 году дополнительной меры социальной поддержки в виде бесплатного получения ветеранами боевых действий второго среднего профессионального образования в государственном профессиональном образовательном учреждении Тульской области «Алексинский химико-технологический техникум» по одной из образовательных программ среднего профессионального образования или основных программ профессионального обучения на период получения образования по выбранной программе

1. Настоящие Условия и Порядок предоставления в 2024 году дополнительной меры социальной поддержки в виде бесплатного получения ветеранами боевых действий второго среднего профессионального образования в государственном профессиональном образовательном учреждении Тульской области «Алексинский химико-технологический техникум» по одной из образовательных программ среднего профессионального образования или основных программ профессионального обучения на период получения образования по выбранной программе, устанавливают правила предоставления дополнительной меры социальной поддержки в виде бесплатного получения второго среднего профессионального образования в государственном профессиональном образовательном учреждении Тульской области «Алексинский химико-технологический техникум» по одной из образовательных программ среднего профессионального образования или основных программ профессионального обучения на период получения образования по выбранной программе в этой образовательной организации категориям граждан, предусмотренным указом Губернатора Тульской области от 23 августа 2024 года № 90 «О предоставлении дополнительных мер социальной поддержки отдельным категориям граждан», проживающих на территории Тульской области (далее — Условия и Порядок, получатель, дополнительная мера социальной поддержки).

2. Для подтверждения льготного статуса, дающего право на получение дополнительной меры социальной поддержки, получатель подаёт заявление лично по форме приложения № 5 к настоящим Условиям и Порядку, в государственную профессиональную образовательную организацию Тульской области «Алексинский химико-технологический техникум» (далее - ГПОУ ТО «АХТТ»).

Вместе с заявлением предоставляются следующие документы (сведения):

1) паспорт либо иной документ, удостоверяющий личность получателя;

2) удостоверение ветерана боевых действий;

3) документы об образовании и о квалификации (при поступлении на обучение по программам среднего профессионального образования) или свидетельство об обучении (при поступлении на обучение по основным программам профессионального обучения);

4) документ, подтверждающий проживание получателя на территории Тульской области;

5) согласие на обработку персональных данных, которое в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июля 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных» может быть дано в любой позволяющей подтвердить факт его получения форме, в том числе по рекомендуемой приложения №1 к настоящим Условиям и Порядку форме.

От имени получателя с заявлением и документами (сведениями), указанными в настоящем пункте, могут обращаться их представители по доверенности.

К заявлению, поданному представителем получателя, представляются документы, удостоверяющие полномочия представителя, и документ, удостоверяющий его личность.

3. Преимущественное право зачисления на обучение по указанным программам предоставляется получателю при условии успешного прохождения вступительных испытаний (в случае их проведения) и при прочих равных условиях) в соответствии с правилами приёма ГПОУ ТО «АХТТ»

4. Предоставление дополнительной меры социальной поддержки оформляется распорядительным актом ГПОУ ТО «АХТТ», изданным директором в сроки, установленные локальными нормативными актами ГПОУ ТО «АХТТ».

5. После завершения процедур, предусмотренных Правилами приёма, ГПОУ ТО «АХТТ» в течение 5 рабочих дней уведомляет получателя любым доступным способом, позволяющим подтвердить факт получения такого уведомления, о предоставлении дополнительной меры социальной поддержки по форме приложения № 2 к настоящим Условиям и Порядку, или о невозможности предоставления дополнительной меры социальной поддержки по форме приложения № 3 к настоящим Условиям и Порядку по следующим основаниям:

несоответствие получателя условиям получения меры поддержки;

на бюджетные места зачислены лица, имеющие более высокие результаты вступительных испытаний (при наличии), результаты освоения поступающими образовательной программы основного общего или среднего общего образования, указанные в представленных получателем документах об образовании и (или) документах об образовании и о квалификации, и индивидуальных достижений.

6. ГПОУ ТО «АХТТ» в период с 1 сентября по 1 декабря ежемесячно информируют министерство образования Тульской области о предоставленных дополнительных мерах социальной поддержки по форме приложения № 4 к настоящим Условиям и Порядку посредством внесения сведений в АИС «Барс.Web-Своды».

Приложение № 1
к Условиям и Порядку предоставления в 2024 году дополнительной меры социальной поддержки в виде бесплатного получения ветеранами боевых действий второго среднего профессионального образования в государственном профессиональном образовательном учреждении Тульской области «Алексинский химико-технологический техникум» по одной из образовательных программ среднего профессионального образования или основных программ профессионального обучения на период получения образования по выбранной программе

Согласие
на обработку персональных данных

Я, _____,
фамилия, имя, отчество (при наличии)
зарегистрированный (ная) по адресу:_____
_____,
паспорт _____, выдан_____, _____
серия и номер *дата* *кем выдан*
_____

заполняется, если согласие даётся представителем субъекта персональных данных
Представитель субъекта персональных данных: _____
_____
фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя субъекта персональных данных
_____
адрес представителя субъекта персональных данных
_____
_____
номер основного документа, удостоверяющего личность представителя субъекта персональных данных, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе
_____
_____
реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия представителя субъекта персональных данных, при получении согласия от представителя субъекта персональных данных

в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» с целью предоставления дополнительной меры социальной поддержки в виде второго среднего профессионального образования в государственных профессиональных образовательных организациях Тульской области по одной из образовательных программ среднего профессионального образования или основных программ профессионального обучения на период получения образования по выбранной программе в этой образовательной организации даю согласие оператору персональных данных:

министерству образования Тульской области (адрес: г. Тула, пр. Ленина, д. 2), государственным профессиональным образовательным организациям Тульской области, министерству культуры Тульской области (адрес: г. Тула, пр. Ленина, д. 2), министерству здравоохранения Тульской области (адрес: г. Тула, пр. Ленина, д. 2), министерству спорта Тульской области (адрес: г. Тула, пр. Ленина, д. 2), государственному учреждению Тульской области «Центр технического надзора, эксплуатации зданий и сооружений учреждений образования» (сопровождение информационной, кадровой работы и делопроизводства,

адрес: 300012, г. Тула, ул. Оружейная, д. 5), государственному образовательному учреждению дополнительного профессионального образования Тульской области «Институт повышения квалификации и профессиональной переподготовки работников образования устанавливают правила предоставления дополнительной меры социальной поддержки Тульской области» (адрес: 300041, г. Тула, пр. Ленина, д. 22), государственному казенному учреждению Тульской области «Централизованная бухгалтерия министерства образования Тульской области» (адрес: 300001, г. Тула, ул. Демидовская плотина, д. 37)

на обработку с целью предоставления мне _____

наименование меры социальной поддержки

_____

следующего перечня моих персональных данных,

а именно: фамилия, имя, отчество (при наличии), дата, год и месяц рождения, пол, гражданство, адрес, данные документа, удостоверяющего личность, данные документа, подтверждающего однократное получение среднего профессионального образования либо прохождение профессионального обучения, удостоверение ветерана боевых действий, сведения о СНИЛС, телефон, e-mail.

Перечень действий с персональными данными, на совершение которых даётся согласие: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Я согласен с тем, что мои персональные данные будут обрабатываться как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом, в том числе с использованием региональных информационных систем Тульской области, техническое сопровождение средств защиты информации которых осуществляется государственным автономным учреждением Тульской области «Центр информационных технологий» (адрес: 300041, г. Тула, пр. Ленина, д. 2).

Срок действия согласия на обработку персональных данных:

настоящее согласие на обработку персональных данных действует со дня его подписания до отзыва, который может быть осуществлён путём подачи моего личного письменного заявления в адрес оператора персональных данных.

«___» _____ 20__ г. _____ _____.

дата *подпись* *расшифровка подписи*

_____

Приложение № 2
к Условиям и Порядку предоставления в 2024 году дополнительной меры социальной поддержки в виде бесплатного получения ветеранами боевых действий второго среднего профессионального образования в государственном профессиональном образовательном учреждении Тульской области «Алексинский химико-технологический техникум» по одной из образовательных программ среднего профессионального образования или основных программ профессионального обучения на период получения образования по выбранной программе

_____

наименование государственной профессиональной образовательной организации Тульской области

Кому: _____

ФИО заявителя

Уведомление
о предоставлении дополнительной меры социальной поддержки

_____

номер и дата

Уведомляем Вас о предоставлении дополнительной меры социальной в виде бесплатного получения второго среднего профессионального образования в государственных профессиональных образовательных организациях Тульской области по одной из образовательных программ среднего профессионального образования или основных программ профессионального обучения на период получения образования по выбранной программе в этой образовательной организации с _____ 20____ года.

_____ _____

Должность и ФИО руководителя *Подпись*

_____

Приложение № 3
к Условиям и Порядку предоставления в 2024 году дополнительной меры социальной поддержки в виде бесплатного получения ветеранами боевых действий второго среднего профессионального образования в государственном профессиональном образовательном учреждении Тульской области «Алексинский химико-технологический техникум» по одной из образовательных программ среднего профессионального образования или основных программ профессионального обучения на период получения образования по выбранной программе

_____

наименование государственной профессиональной образовательной организации Тульской области

Кому: _____

ФИО заявителя

Уведомление о невозможности предоставления дополнительной меры социальной поддержки

_____

номер и дата

Уведомляем Вас о невозможности предоставления дополнительной меры социальной поддержки в виде второго среднего профессионального образования в государственных профессиональных образовательных организациях Тульской области по одной из образовательных программ среднего профессионального образования или основных программ профессионального обучения на период получения образования по выбранной программе в этой образовательной организации по следующим основаниям:

Отметка основания	**Основание для отказа о предоставления дополнительной меры социальной поддержки второго среднего профессионального образования в государственных профессиональных образовательных организациях Тульской области по одной из образовательных программ среднего профессионального образования или основных программ профессионального обучения на период получения образования по выбранной программе в этой образовательной организации**
	несоответствие получателя условиям получения меры поддержки
	на вакантные бюджетные места зачислены лица, имеющие более высокий приоритет

_____ _____

Должность и ФИО руководителя *Подпись*

_____

Приложение № 4
к Условиям и Порядку предоставления в 2024 году дополнительной меры социальной поддержки в виде бесплатного получения ветеранами боевых действий второго среднего профессионального образования в государственном профессиональном образовательном учреждении Тульской области «Алексинский химико-технологический техникум» по одной из образовательных программ среднего профессионального образования или основных программ профессионального обучения на период получения образования по выбранной программе

ФОРМА
Министерство образования
Тульской области

Информация о предоставленных в 2024 году дополнительных мерах социальной поддержки в виде бесплатного получения ветеранами боевых действий второго среднего профессионального образования в государственных профессиональных образовательных организациях Тульской области по одной из образовательных программ среднего профессионального образования или основных программ профессионального обучения на период получения образования по выбранной программе в этой образовательной организации

Наименование ГПОУ ТО	**Дата**	**Бесплатное получение второго среднего профессионального образования в государственных профессиональных образовательных организациях Тульской области по одной из образовательных программ среднего профессионального образования или основных программ профессионального обучения**			
		Количество заявок, поступивших с 08.08.2024	Количество принятых положительных решений с 08.08.2024	Количество отказов с нарастающим итогом с 08.08.2024	Комментарий (при наличии)

_____ _____
Должность и ФИО руководителя *Подпись*

*Форма размещена в системе «Барс.Web-Своды»

Приложение № 5
к Условиям и Порядку предоставления в 2024 году дополнительной меры социальной поддержки в виде бесплатного получения ветеранами боевых действий второго среднего профессионального образования в государственном профессиональном образовательном учреждении Тульской области «Алексинский химико-технологический техникум» по одной из образовательных программ среднего профессионального образования или основных программ профессионального обучения на период получения образования по выбранной программе

_____
наименование организации

_____

_____
фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя

_____
место регистрации: почтовый индекс, город, улица, дом, корпус, квартира, дата регистрации

_____
Номер контактного телефона: _____
Паспорт: _____
серия, номер, кем выдан, дата выдачи

_____
Дата рождения: _____
число, месяц, год
Сведения о СНИЛС _____
Представитель заявителя _____
фамилия, имя, отчество (при наличии)

_____
место регистрации: почтовый индекс, город, улица, дом, корпус, квартира, дата регистрации

_____
Паспорт представителя заявителя: _____
_____с
серия, номер, кем выдан, дата выдачи

_____
Номер контактного телефона: _____
Документ, подтверждающий полномочия представителя заявителя: _____

_____
реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия представителя субъекта персональных данных, при получении согласия от представителя субъекта персональных данных

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить мне, как ветерану боевых действий_____
_____
Ф.И.О
дополнительные меры социальной поддержки в соответствии с вышеназванным указом:
нужное отметить "Х"

Бесплатное получение второго среднего профессионального образования в государственных профессиональных образовательных организациях Тульской области по одной из образовательных программ среднего профессионального образования или основных программ профессионального обучения на период получения образования по выбранной программе в этой образовательной организации ☐

Бесплатное получение дополнительного профессионального образования в государственных профессиональных образовательных организациях Тульской области или образовательных организациях Тульской области дополнительного профессионального образования по одной из дополнительных профессиональных программ на период получения образования по выбранной программе в этой образовательной организации ☐

Я предупрежден об ответственности за достоверность представленных мною сведений и документов, в которых они содержатся. Указанную(ые) дополнительную(ые) меру(ы) социальной поддержки ранее не получал.

Дата _____ _____ _____

подпись заявителя

К заявлению прилагаю:

1. _____
2. _____
3. _____
4 _____
5. _____
6._____
7._____
8. _____
9. _____

_____
_____

Дата _____ _____ _____

подпись заявителя

Заявление № _____ и документы гр. _____ рег. № заявления принял _____

(дата, подпись специалиста)

II. Условия и Порядок предоставления в 2024 году дополнительной меры социальной поддержки в виде однократного бесплатного получения ветеранами боевых действий дополнительного профессионального образования в государственном профессиональном образовательном учреждении Тульской области «Алексинский химико-технологический техникум» на период получения образования по выбранной программе в этой образовательной организации

1. Настоящие Условия и Порядок предоставления в 2024 году дополнительной меры социальной поддержки в виде однократного бесплатного получения ветеранами боевых действий дополнительного профессионального образования в государственном профессиональном образовательном учреждении Тульской области «Алексинский химико-технологический техникум» на период получения образования по выбранной программе, устанавливают правила предоставления дополнительной меры социальной поддержки в виде однократного бесплатного получения дополнительного профессионального образования в государственном профессиональном образовательном учреждении Тульской области «Алексинский химико-технологический техникум» на период получения образования по выбранной программе в этой образовательной организации категориям граждан, предусмотренным указом Губернатора Тульской области от 23 августа 2024 года № 90 «О предоставлении дополнительных мер социальной поддержки отдельным категориям граждан», проживающих на территории Тульской области (далее, соответственно, — Условия и Порядок, получатель, дополнительная мера социальной поддержки, ГПОУ ТО «АХТТ»).

2. Для подтверждения льготного статуса, дающего право на получение дополнительной меры социальной поддержки, получатель подаёт заявление лично по форме, утверждённой приложением № 3, в ГПОУ ТО «АХТТ». Вместе с заявлением предоставляются следующие документы (сведения):

1) паспорт либо иной документ, удостоверяющий личность получателя;

2) удостоверение ветерана боевых действий;

3) документ, подтверждающий проживание получателя на территории Тульской области;

4) документ об образовании и о квалификации либо справку из образовательного учреждения, подтверждающую обучение по основным образовательным программам среднего профессионального образования и (или) высшего образования;

5) согласие на обработку персональных данных, которое в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» может быть дано в любой позволяющей подтвердить факт его получения форме, в том числе по рекомендуемой приложения №1 к настоящим Условиям и Порядку форме.

От имени получателя с заявлением и документами (сведениями), указанными в настоящем пункте, могут обращаться их представители по доверенности.

К заявлению, поданному представителем получателя, представляются документы, удостоверяющие полномочия представителя, и документ, удостоверяющий его личность.

3. Однократное бесплатное получение дополнительного профессионального образования по одной из реализуемых ГПОУ ТО «АХТТ» дополнительных профессиональных программ предоставляется получателю в соответствии с Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утверждённым приказом Минобрнауки России от 01.07.2013 № 499 (далее - Общий порядок).

4. Предоставление дополнительной меры социальной поддержки оформляется распорядительным актом ГПОУ ТО «АХТТ», изданным директором в сроки, установленные локальными нормативными актами ГПОУ ТО «АХТТ».

5. ГПОУ ТО «АХТТ» в течение 5 рабочих дней уведомляют получателя любым доступным способом, позволяющим подтвердить факт получения такого уведомления, о предоставлении дополнительной меры социальной поддержки по форме приложения № 2 к настоящим Условиям и Порядку, или о невозможности предоставления дополнительной меры социальной поддержки по форме приложения № 3 к настоящим Условиям и Порядку по следующему основанию:

несоответствие получателя условиям получения меры поддержки.

6. ГПОУ ТО «АХТТ» ежемесячно информируют министерство образования Тульской области о предоставленных дополнительных мерах социальной поддержки по форме приложения № 4 к настоящим Условиям и Порядку посредством внесения сведений в АИС «Барс.Web-Своды».

Приложение № 1
к Условиям и Порядку предоставления в 2024 году дополнительной меры социальной поддержки в виде однократного бесплатного получения ветеранами боевых действий дополнительного профессионального образования в государственном профессиональном образовательном учреждении Тульской области «Алексинский химико-технологический техникум» на период получения образования по выбранной программе

Согласие
на обработку персональных данных

Я, _____,
фамилия, имя, отчество (при наличии)
зарегистрированный (ная) по адресу:_____
_____,
паспорт _____, выдан_____, _____
серия и номер *дата* *кем выдан*
_____

заполняется, если согласие даётся представителем субъекта персональных данных
Представитель субъекта персональных данных: _____
_____
фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя субъекта персональных данных
_____
адрес представителя субъекта персональных данных
_____
_____
номер основного документа, удостоверяющего личность представителя субъекта персональных данных, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе
_____
_____
реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия представителя субъекта персональных данных, при получении согласия от представителя субъекта персональных данных

в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» с целью предоставления дополнительной меры социальной поддержки в виде однократного бесплатного получения дополнительного профессионального образования в государственных профессиональных образовательных организациях Тульской области или образовательных организациях Тульской области дополнительного профессионального образования по одной из дополнительных профессиональных программ на период получения образования по выбранной программе в этой образовательной организации даю согласие оператору персональных данных:

министерству образования Тульской области (адрес: г. Тула, пр. Ленина, д. 2), министерству по региональной безопасности Тульской области (адрес: г. Тула, пр. Ленина, д. 2), министерству культуры Тульской области (адрес: г. Тула, пр. Ленина, д. 2), министерству здравоохранения Тульской области (адрес: г. Тула, пр. Ленина, д. 2), министерству спорта Тульской области (адрес: г. Тула, пр. Ленина, д. 2), государственным профессиональным образовательным организациям Тульской области, государственным образовательным организациям дополнительного профессионального образования Тульской области, государственному учреждению Тульской области «Центр технического надзора, эксплуатации зданий и сооружений учреждений образования» (сопровождение

информационной, кадровой работы и делопроизводства, адрес: 300012, г. Тула, ул. Оружейная, д. 5), государственному казенному учреждению Тульской области «Централизованная бухгалтерия министерства образования Тульской области» (адрес: 300001, г. Тула, ул. Демидовская плотина, д. 37)_____
на обработку с целью предоставления мне _____
наименование меры социальной поддержки
_____
следующего перечня моих персональных данных,
а именно: фамилия, имя, отчество (при наличии), дата, год и месяц рождения, пол, гражданство, адрес, данные документа, удостоверяющего личность, удостоверение ветерана боевых действий, сведения о СНИЛС, данные документа об образовании и о квалификации, сведения об обучении в образовательной организации среднего профессионального или высшего образования, телефон, e-mail,

Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Я согласен с тем, что мои персональные данные будут обрабатываться как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом, в том числе с использованием региональных информационных систем Тульской области, техническое сопровождение средств защиты информации которых осуществляется государственным автономным учреждением Тульской области «Центр информационных технологий» (адрес: 300041, г. Тула, пр. Ленина, д. 2).

Срок действия согласия на обработку персональных данных:
настоящее согласие на обработку персональных данных действует со дня его подписания до отзыва, который может быть осуществлён путём подачи моего личного письменного заявления в адрес оператора персональных данных.

«___» _____ 20__ г. _____ _____.
дата *подпись* *расшифровка подписи*

_____

Приложение № 2
к Условиям и Порядку предоставления в 2024 году дополнительной меры социальной поддержки в виде однократного бесплатного получения ветеранами боевых действий дополнительного профессионального образования в государственном профессиональном образовательном учреждении Тульской области «Алексинский химико-технологический техникум» на период получения образования по выбранной программе

_____

наименование государственной профессиональной образовательной организации Тульской области / государственной образовательной организации дополнительного профессионального образования Тульской области

Кому: _____

ФИО заявителя

Уведомление
о предоставлении дополнительной меры социальной поддержки

_____

номер и дата

Уведомляем Вас о предоставлении дополнительной меры социальной поддержки в виде однократного бесплатного получения ветеранами боевых действий дополнительного профессионального образования в государственных профессиональных образовательных организациях Тульской области или образовательных организациях Тульской области дополнительного профессионального образования по одной из дополнительных профессиональных программ на период получения образования по выбранной программе в этой образовательной организации с _____ 20__ года.

_____ _____

Должность и ФИО руководителя *Подпись*

_____

Приложение № 3
к Условиям и Порядку предоставления в 2024 году дополнительной меры социальной поддержки в виде однократного бесплатного получения ветеранами боевых действий дополнительного профессионального образования в государственном профессиональном образовательном учреждении Тульской области «Алексинский химико-технологический техникум» на период получения образования по выбранной программе

_____

наименование государственной профессиональной образовательной организации Тульской области / государственной образовательной организации дополнительного профессионального образования Тульской области

Кому: _____

ФИО заявителя

Уведомление о невозможности предоставления дополнительной меры социальной поддержки

_____

номер и дата

Уведомляем Вас о невозможности предоставления дополнительной меры социальной поддержки в виде однократного бесплатного получения ветеранами боевых действий дополнительного профессионального образования в государственных профессиональных образовательных организациях Тульской области или образовательных организациях Тульской области дополнительного профессионального образования по одной из дополнительных профессиональных программ на период получения образования по выбранной программе в этой образовательной организации, по следующему основанию:

несоответствие получателя условиям получения меры поддержки.

_____ _____

Должность и ФИО руководителя *Подпись*

_____

Приложение № 4
к Условиям и Порядку предоставления в 2024 году дополнительной меры социальной поддержки в виде однократного бесплатного получения ветеранами боевых действий дополнительного профессионального образования в государственном профессиональном образовательном учреждении Тульской области «Алексинский химико-технологический техникум» на период получения образования по выбранной программе

ФОРМА

Министерство образования
Тульской области

Информация о предоставленных в 2024 году дополнительных мерах социальной поддержки в виде однократного бесплатного получения дополнительного профессионального образования в государственных профессиональных образовательных организациях Тульской области или образовательных организациях Тульской области дополнительного профессионального образования по одной из дополнительных профессиональных программ на период получения образования по выбранной программе в этой образовательной организации

Наименование ГОО	**Дата**	**Однократное бесплатное получение дополнительного профессионального образования в государственных профессиональных образовательных организациях Тульской области или образовательных организациях Тульской области дополнительного профессионального образования по одной из дополнительных профессиональных программ на период получения образования по выбранной программе в этой образовательной организации**			
		Количество заявок, поступивших с 08.08.2024	Количество принятых положительных решений с 08.08.2024	Количество отказов с нарастающим итогом с 08.08.2024	Комментарий (при наличии

_____ _____
Должность и ФИО руководителя *Подпись*

*Форма размещена в системе «Барс.Web-Своды»

Приложение № 5
к Условиям и Порядку предоставления в 2024 году дополнительной меры социальной поддержки в виде однократного бесплатного получения ветеранами боевых действий дополнительного профессионального образования в государственном профессиональном образовательном учреждении Тульской области «Алексинский химико-технологический техникум» на период получения образования по выбранной программе

_____
наименование организации

_____

_____
фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя

_____
место регистрации: почтовый индекс, город, улица, дом, корпус, квартира, дата регистрации

_____
Номер контактного телефона: _____
Паспорт: _____
серия, номер, кем выдан, дата выдачи

_____
Дата рождения: _____
число, месяц, год
Сведения о СНИЛС _____
Представитель заявителя _____
фамилия, имя, отчество (при наличии)

_____
место регистрации: почтовый индекс, город, улица, дом, корпус, квартира, дата регистрации

_____
Паспорт представителя заявителя: _____
_____с
серия, номер, кем выдан, дата выдачи

_____
Номер контактного телефона: _____
Документ, подтверждающий полномочия представителя заявителя: _____

_____
реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия представителя субъекта персональных данных, при получении согласия от представителя субъекта персональных данных

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить мне, как ветерану боевых действий_____
_____
Ф.И.О
дополнительные меры социальной поддержки в соответствии с вышеназванным указом:
нужное отметить "Х"

Бесплатное получение второго среднего профессионального образования в государственных профессиональных образовательных организациях Тульской области по одной из образовательных программ среднего профессионального образования или основных программ профессионального обучения на период получения образования по выбранной программе в этой образовательной организации ☐

Бесплатное получение дополнительного профессионального образования в государственных профессиональных образовательных организациях Тульской области или образовательных организациях Тульской области дополнительного профессионального образования по одной из дополнительных профессиональных программ на период получения образования по выбранной программе в этой образовательной организации ☐

Я предупрежден об ответственности за достоверность представленных мною сведений и документов, в которых они содержатся. Указанную(ые) дополнительную(ые) меру(ы) социальной поддержки ранее не получал.

Дата _____ _____ _____

подпись заявителя

К заявлению прилагаю:

1. _____
2. _____
3. _____
4 _____
5. _____
6._____
7._____
8. _____
9. _____

_____
_____

Дата _____ _____ _____

подпись заявителя

Заявление № _____ и документы гр. _____ рег. № заявления принял _____

(дата, подпись специалиста)