

Административная процедура № 2.16. «Назначение пособия по временной нетрудоспособности по уходу за ребёнком-инвалидом в возрасте до 18 лет в случае его санаторно-курортного лечения, медицинской реабилитации»	
Наименование структурного подразделения, выполняющего административную процедуру	Государственное учреждение образования «Вилейская гимназия № 1 «Логос», г.Вилейка, пл.Свободы, 2, каб. 101, тел.2 39 12 Каркотко Екатерина Сергеевна - бухгалтер, на период отсутствия: Черток Наталья Николаевна - инспектор по кадрам
Документы и (или) сведения, представляемые гражданином для осуществления административной процедуры	листок нетрудоспособности
Документы и (или) сведения, запрашиваемые государственным органом*	
Размер платы, взимаемой при осуществлении административной процедуры	бесплатно
Максимальный срок осуществления административной процедуры	10 дней со дня обращения, а в случае запроса документов и (или) сведений от других государственных органов, иных организаций и (или) получения дополнительной информации, необходимой для назначения пособия, - 1 месяц
Срок действия справки, другого документа (решения), выдаваемых (принимаемого) при осуществлении административной процедуры	на срок, указанный в листке нетрудоспособности

Административная процедура № 2.16.

В комиссию по назначению пособий

_____ (наименование организации)

от _____

(фамилия, имя, отчество)

проживающей по адресу

_____ паспорт (удостоверение) _____

(серия, номер)

выдан «_» _____ г.

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу назначить мне на 20 ____ год пособие на детей.

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

Фамилия, имя, отчество	Дата рождения	Родственные отношения

Прилагаю к заявлению следующие документы:

1.

2.

3.

и т.д.

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

Заявление принято

№ _____

"__" _____ 20__ г.

_____ (подпись заявителя)