Приложение № 1

к Порядку

**Форма заявления** **о зачислении на полное государственное обеспечение**

Ректору Финуниверситета

С.Е. Прокофьеву/

Директору \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ филиала

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

(инициалы, фамилия)

от обучающегося(-йся) \_\_\_\_\_\_\_\_\_ курса

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

(наименование факультета)

очной формы обучения, уч. группы \_\_\_\_

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

(фамилия, имя, отчество)

проживающего(-ей) по адресу:

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

ЗАЯВЛЕНИЕ

В соответствии с Федеральным законом от 21.12.1996 № 159-ФЗ прошу зачислить меня на полное государственное обеспечение в связи с тем, что я отношусь к категории (нужное выбрать):

🞏 – детей-сирот;

🞏 – лиц из числа детей-сирот;

🞏 – лиц из числа детей-сирот, оставшихся без попечения родителей;

🞏 – лиц, потерявших в период обучения обоих родителей или единственного  
 родителя.

Приложение: а) для детей-сирот и лица из их числа:

справка, выданная органом опеки и попечительства по месту  
 жительства несовершеннолетнего подопечного, достигшего  
 18-летнего возраста, содержащая реквизиты документов,  
 свидетельствующих об обстоятельствах утраты (отсутствия) попечения родителей (единственного родителя).

б) для лиц, потерявших в период обучения обоих родителей или  
 единственного родителя, копии следующих документов:

1. свидетельство (свидетельства) о смерти матери (отца);

2. решение суда о признании матери (отца) умершей(-им);

3. справка о рождении, подтверждающая, что сведения об отце  
 ребенка внесены в запись акта о рождении на основании заявления  
 матери.

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

(дата) (подпись обучающегося)

Принято:

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(должность ответственного лица)

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

(наименование структурного подразделения)

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

(подпись) (Ф.И.О. ответственного лица)

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

(дата)

Приложение № 2

к Порядку

**Форма заявления** **о возмещении расходов обучающимся Финуниверситета**

**из числа детей-сирот, лиц из их числа, лиц, потерявших в период обучения обоих родителей или единственного родителя связанных с проездом на городском, пригородном транспорте, в сельской местности на внутрирайонном транспорте (кроме такси)**

Ректору Финуниверситета

С.Е. Прокофьеву

от обучающегося(-йся) \_\_\_\_\_\_\_\_\_ курса

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

(наименование факультета)

очной формы обучения, уч. группы \_\_\_\_

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

(фамилия, имя, отчество)

проживающего(-ей) по адресу:

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

ЗАЯВЛЕНИЕ

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 02.09.2017 № 1066 прошу Вас ежемесячно возмещать мне расходы, связанные с проездом в городском/пригородном (нужное выбрать) транспорте, в размере  
\_\_\_\_\_\_\_ рублей.

Пользуюсь следующими видами транспорта (нужное выбрать):

🞏 – автобус, троллейбус, трамвай: стоимость проездного билета на 1 месяц –

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб.;

🞏 – московский метрополитен: стоимость проездного билета на 1 месяц –

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб.;

🞏 – пригородные электрички: стоимость проездного билета на 1 месяц –

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб.

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

(дата) (подпись обучающегося)

Принято:

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(должность ответственного лица)

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

(наименование структурного подразделения)

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

(подпись) (Ф.И.О. ответственного лица)

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

(дата)

Приложение № 3

к Порядку

**Форма заявления** **о возмещении расходов обучающимся в филиалах Финуниверситета из числа детей-сирот, лиц из их числа, лиц, потерявших в период обучения обоих родителей или единственного родителя связанных с проездом на городском, пригородном транспорте, в сельской местности на внутрирайонном транспорте (кроме такси)**

Директору \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ филиала

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

(инициалы, фамилия)

от обучающегося(-йся) \_\_\_\_\_\_\_\_\_ курса

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

(наименование факультета)

очной формы обучения, уч. группы \_\_\_\_

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

(фамилия, имя, отчество)

проживающего(-ей) по адресу:

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

ЗАЯВЛЕНИЕ

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 02.09.2017 № 1066 прошу Вас ежемесячно возмещать мне расходы, связанные с проездом в городском/пригородном (нужное выбрать) транспорте в размере  
\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей.

Пользуюсь следующими видами транспорта (нужное выбрать):

🞏 – автобус, троллейбус, трамвай: стоимость проездного билета на 1 месяц – \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб.;

🞏 – метрополитен: стоимость проездного билета на 1 месяц – \_\_\_\_\_\_\_\_ руб.;

🞏 – фактические расходы\* – \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб.

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

(дата) (подпись обучающегося)

Примечание:\*в случае отсутствия льготных проездных билетов (с приложением всех  
 подтверждающих документов)

Принято:

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(должность ответственного лица)

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

(наименование структурного подразделения)

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

(подпись) (Ф.И.О. ответственного лица)

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

(дата)

Приложение № 4

к Порядку

**Форма заявления** **о возмещении расходов обучающимся Финуниверситета (филиала) из числа детей-сирот, лиц из их числа, лиц, потерявших в период обучения обоих родителей или единственного родителя связанных с проездом один раз в год к месту жительства и обратно к месту учебы**

Ректору Финуниверситета

С.Е. Прокофьеву/

Директору \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ филиала

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

(инициалы, фамилия)

от обучающегося(-йся) \_\_\_\_\_\_\_\_\_ курса

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

(наименование факультета)

очной формы обучения, уч. группы \_\_\_\_

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

(фамилия, имя, отчество)

проживающего(-ей) по адресу:

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

ЗАЯВЛЕНИЕ

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 02.09.2017 № 1066 прошу Вас возместить мне расходы, связанные с оплатой проезда один раз в год к месту жительства и обратно к месту учебыв размере \_\_\_\_\_\_\_\_ рублей.

Подтверждающие оплату документы прилагаю.

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

(дата) (подпись обучающегося)

Принято:

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(должность ответственного лица)

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

(наименование структурного подразделения)

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

(подпись) (Ф.И.О. ответственного лица)

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

(дата)