|  |  |
| --- | --- |
| административная процедура 2.32**Принятие решения о предоставлении материальной помощи безработным, гражданам в период профессиональной подготовки, переподготовки и повышения квалификации** |   |
|

|  |
| --- |
| **Должность, Ф.И.О., местонахождение, номер служебного телефона работников, осуществляющих прием документов и выдачу административных решений** **в результате осуществления административной процедуры** |
| главный специалист отдела юридического, по работе с обращениями граждан и юридических лиц райисполкома – **Сычёва Анна Григорьевна**1 этаж, кабинет № 19, телефон 8 (02137) 5 45 15**Время приема: пн.,вт.,чт.,пт. с 8.00 до 13.00, с 14.00 до 17.00, ср.11.00 до 14.00, с 15.00 до 20.00, суббота с 9.00 до 12.00 (по предварительной записи), выходной день –воскресенье**  |

 |
|

|  |
| --- |
| **Должность, Ф.И.О., местонахождение, номер служебного телефона работников, ведущих предварительное консультирование, подготовку административных решений в результате осуществления административной процедуры** |
| **Подготовку административных решений осуществляют:**Полуйчик Наталья Петровна .- главный специалист отдела занятости населения и социально-трудовых отношений, каб. № 30, т. 5-45-74(Вожлакова Марина Сергеевна - главный специалист отдела занятости населения и социально-трудовых отношений, каб.30, т. 5-45-74 |
|  |
|  |

 |
| **Документы и (или) сведения, представляемые для осуществления административной процедуры**  | заявление[паспорт](https://bii.by/docs/postanovlenie-28-01-2010-118-ob-utverzhdenii-obraztsov-pasporta-grazhdanina-respubliki-belarus-179950?a=a2#a2) или иной документ, удостоверяющий личность (в отношении детей-инвалидов в возрасте до 14 лет – паспорт или иной документ, удостоверяющий личность и (или) полномочия их законных представителей)[удостоверение](https://bii.by/docs/postanovlenie-13-12-2007-1738-o-dokumentakh-na-osnovanii-kotorykh-osushchestvlyaetsya-realizatsiya-111794?a=a47#a47) инвалида – для инвалидов I группыудостоверение ребенка-инвалида – для детей-инвалидов в возрасте до 18 лет, имеющих IV степень утраты здоровья[свидетельство](https://bii.by/docs/postanovlenie-31-10-2001-23-ob-ustanovlenii-form-blankov-svidetelstv-o-registratsii-39559?a=a7#a7) о рождении ребенка – при приобретении подгузников для ребенка-инвалидадокументы, подтверждающие расходы на приобретение подгузников, установленные в соответствии с законодательством, с обязательным указанием наименования приобретенного товара в Республике Беларусьиндивидуальная [программа](https://bii.by/docs/postanovlenie-10-08-2021-96-o-formakh-individualnoj-programmy-reabilitatsii-abilitatsii-invalida-467269?a=a6#a6) реабилитации, абилитации инвалида или индивидуальная программа реабилитации, абилитации ребенка-инвалида или [заключение](https://bii.by/docs/postanovlenie-06-07-2010-83-ob-ustanovlenii-formy-zaklyucheniya-vrachebno-konsultatsionnoj-komissii-i-191480?a=a2#a2) врачебно-консультационной комиссии государственной организации здравоохранения о нуждаемости в подгузникахудостоверение на право представления интересов подопечного, доверенность, оформленная в порядке, установленном гражданским законодательством, документ, подтверждающий родственные отношения, – для лиц, представляющих интересы инвалида I группы |
| **Документы и (или) сведения, запрашиваемые ответственным исполнителем** **Заинтересованное лицо вправе представить указанные документы самостоятельно** | [справка](https://bii.by/docs/postanovlenie-21-12-2005-58-ob-ustanovlenii-form-spravok-vydavaemykh-grazhdanam-84094?a=a22#a22) о занимаемом в данном населенном пункте жилом помещении, месте жительства и составе семьи (с указанием сведений о месте жительства и состава семьи) (при необходимости) |
| **Размер платы, взимаемой при осуществлении административной процедуры** | бесплатно |
| **Максимальный срок осуществления административной процедуры** | 5 рабочих дней со дня подачи заявления, а в случае запроса документов и (или) сведений от других государственных органов, иных организаций – 1 месяц |
| **Срок действия справки или другого документа (решения), выдаваемых (принимаемого) при осуществлении административной процедуры** | единовременно |
|  |  |

АДМИНИСТРАТИВНАЯ ПРОЦЕДУРА 2.32

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|   | В Дубровенский районный исполнительный комитет(наименование местного исполнительного и распорядительного органа)от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) гражданина)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,зарегистрированной(ого) по месту жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_месту пребывания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,(e-mail, телефон)данные документа, удостоверяющего личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(вид\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_документа, серия (при наличии), номер,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дата выдачи, наименование государственного органа, его выдавшего,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_идентификационный номер (при наличии) |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу предоставить мне материальную помощь как безработной (-ому) в связи с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_обучением на курсах по профессии (специальности) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Прилагаю документы в количестве \_\_\_\_ штук на \_\_\_\_ листах.

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|   (дата)  |  (подпись заявителя) |

Документы приняты «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

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

(инициалы, фамилия и подпись специалиста, принявшего документы)

АДМИНИСТРАТИВНАЯ ПРОЦЕДУРА 2.32

|  |  |
| --- | --- |
|   | В **Дубровенский районный исполнительный комитет**(наименование местного исполнительного и распорядительного органа)от \_\_**Ивановой Марии Петровны**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) гражданина)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,зарегистрированной(ого) по месту жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Дубровенский район, аг.Калиновка**, \_\_\_\_\_\_\_\_\_ **ул.Солнечная, д.17,**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**тел. дом. 3-91-17, тел моб.МТС. 8 (029) 111 11 11**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,(e-mail, телефон)данные паспорта гражданина Республики Беларусь: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**паспорт ВМ 1234567,01.01.2017 г.** **Дубровенским РОВД, Витебской области,\_\_\_\_\_\_**(серия, номер, дата выдачи,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_наименование государственного органа, его выдавшего, \_\_**4010179Е028РВ7**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_идентификационный номер) |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу предоставить мне материальную помощь в связи с обучением на курсах по профессии (специальности) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ с 15.06.2020 по 25.06.2020.

Прилагаю документы в количестве 1 штук на 2 листах.

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|   (дата)  |  (подпись заявителя) |

Документы приняты «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

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

(инициалы, фамилия и подпись специалиста, принявшего документы)