

Директору Департаменту соціальної та
ветеранської політики

Рівненської міської ради

Олені ПЕТРИК

Петріюк Ани
Торівни

(П.І.Б. заявника)

м. Рівне, вул. Дубенська, 7/43
(Адреса проживання)

097 11 22 333

(контактний номер телефону)

ЗАЯВА

про взяття на облік для отримання путівок на оздоровлення у 2026 році

моєї дитини Петріюка Дениса Павловича, 03.08.2018,
Рівненський лицей №11, 1Б кл.
(П.І.Б. дитини, дата її народження, місце навчання та клас)

яка проживає за адресою: м. Рівне, вул. Дубенська, 7/43

до дитячого закладу: ДП „МДУ „Артек”

на зміну: червень-липень 2026 р.
(орієнтовний період оздоровлення – місяць року або період оздоровчої зміни)

Зазначаю, що мої діти належать до пільгових категорій: дитина учасника
бойових дій

Зобов'язуюсь:

- у разі хвороби дитини, виникнення інших поважних обставин, що унеможливають її прибуття до дитячого закладу, або дострокового вибуття дитини з даного закладу обов'язково повідомити Департамент соціальної політики.

Засвідчую власним підписом достовірність усіх вказаних в заяві даних, а також те, що моїй дитині не надавались у поточному році путівка (компенсація вартості путівки) до дитячих закладів оздоровлення та відпочинку, санаторіїх області та за її межами за рахунок бюджетних коштів. У разі надання мною недостовірної інформації щодо використання бюджетних коштів на оздоровлення та відпочинок моєї дитини, зобов'язуюсь відшодувати вартість путівки у повному обсязі.

Також даю згоду на обробку моїх персональних даних та персональних даних моєї дитини відповідно до Закону України від 01.06.2010 №2297-VI «Про захист персональних даних».

05.03.2026

(Дата подачі заяви)

Петріюк

(Підпис заявника)