

АДРЕС И КОНТАКТНЫЕ ТЕЛЕФОНЫ

УПОЛНОМОЧЕННЫХ ОРГАНОВ, РЕЕСТР
УЧРЕЖДЕНИЙ ОТДЫХА И ОЗДОРОВЛЕНИЯ
ДЕТЕЙ И Т.Д. МОЖНО НАЙТИ
НА ОФИЦИАЛЬНОМ САЙТЕ
МИНИСТЕРСТВА: WWW.DAGMINOBR.RU
В РАЗДЕЛЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ
«ЛЕТНИЙ ОТДЫХ»
ИНФОРМАЦИЯ О РЕЕСТРЕ НА 2023 г.
ТЕЛЕФОН ГОРЯЧЕЙ ЛИНИИ
МИНОБРНАУКИ РД - 8(8722) 67-18-62

ГАУ РД МФЦ - MFCRD.RU
8(8722) 666-999
INFO@MFCZD.RU

2024

МИНИСТЕРСТВО
ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РД



ЛЕТНИЙ ОТДЫХ

КУДА ОБРАЩАТЬСЯ ПО ВОПРОСАМ ОТДЫХА И ОЗДОРОВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ

ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ ОБЕСПЕЧИТЬ СВОЕГО РЕБЕНКА ОТДЫХОМ В ЛАГЕРЕ РОДИТЕЛЯМ (ЗАКОННЫМ ПРЕДСТАВИТЕЛЯМ)

необходимо написать заявление с указанием формы отдыха, желаемого времени и подать его:

РОДИТЕЛИ

(законные представители) обращаются непосредственно в ГАУ РД «МНОГОФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННЫХ И МУНИЦИПАЛЬНЫХ УСЛУГ В РД» (МФЦ) по месту жительства ребенка

ЮРИДИЧЕСКОЕ ЛИЦО

составляет сводную заявку, и предоставляет ее в МФЦ РД по месту расположения предприятия

ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ НА ПОЛУЧЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОДДЕРЖКИ НА ОТДЫХ И (ИЛИ) ОЗДОРОВЛЕНИЕ ДЕТЕЙ

РОДИТЕЛЬ (ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ)
ПРЕДСТАВЛЯЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ДОКУМЕНТЫ
ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ
ПОДДЕРЖКИ В ФОРМЕ
БЕСПЛАТНОЙ ПУТЕВКИ:

- 1 заявление
- 2 копию документа, удостоверяющего личность ребенка (свидетельство о рождении ребенка, а для детей, достигших 14 лет, - паспорт и свидетельство о рождении ребенка)
- 3 копию документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя)
- 4 копии документов, подтверждающих родственные связи между родителями (законным представителем) и ребенком, в случае, если у них разные фамилии
- 5 прописка или справка с места жительства в РД
- 5 копия СНИЛСа
- 7 документ, подтверждающий льготную категорию семьи (для категории семей, находящихся в трудной жизненной ситуации и дети военнослужащих и мобилизованных участвующих в зоне СВО)

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМЫХ ДОКУМЕНТОВ (ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ), ПРЕДСТАВЛЯЕМЫХ ПРИ ЗАЕЗДЕ ДЕТЕЙ В СТАЦИОНАРНЫЕ ЗАГОРОДНЫЕ ЛАГЕРЯ:

КСЕРОКОПИЯ **ПАСПОРТА** РЕБЕНКА ИЛИ СВИДЕТЕЛЬСТВО О РОЖДЕНИИ

КСЕРОКОПИЯ **ПОЛИСА** ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

МЕДИЦИНСКАЯ **СПРАВКА** ФОРМА № 079/У

КОПИЯ **СЕРТИФИКАТА** О ВСЕХ ПРИВИВКАХ С ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УКАЗАНИЕМ О ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ КОРИ И ЭПИТПАРАТИТА

СПРАВКА ОБ ОТСУТСТВИИ КОНТАКТА С ИНФЕКЦИОННЫМИ БОЛЬНЫМИ ЗА 3 ДНЯ