



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ

Хабаровского края

(Минобрнауки Хабаровского края)

12.11.2024 № 1566 **РАСПОРЯЖЕНИЕ**

г. Хабаровск

Об утверждении форм документов, необходимых для назначения мер поддержки, предусмотренных постановлением Правительства Хабаровского края от 11 августа 2022 г. № 412-пр "О мерах поддержки детей участников специальной военной операции, обучающихся по очной форме обучения по образовательным программам среднего профессионального образования, высшего образования или основным программам профессионального обучения", и отчетов об использовании средств краевого бюджета на их выплату и признании утратившими силу отдельных распоряжений министерства образования и науки Хабаровского края

В целях реализации постановления Правительства Хабаровского края от 11 августа 2022 г. № 412-пр "О мерах поддержки детей участников специальной военной операции, обучающихся по очной форме обучения по образовательным программам среднего профессионального образования, высшего образования или основным программам профессионального обучения" (далее – постановление № 412):

1. Утвердить прилагаемые:

- 1) форму заявления о предоставлении единовременной денежной выплаты;
- 2) форму заявления на назначение стипендии;
- 3) форму согласия на обработку персональных данных;
- 4) форму согласия родителя (законного представителя) на обработку персональных данных обучающегося;
- 5) форму отчета № 412-1 об использовании средств краевого бюджета на предоставление в 2024/2025 учебном году единовременной денежной выплаты;
- 6) форму отчета № 412-2 об использовании средств краевого бюджета на предоставление стипендии.

2. Управлению инфраструктуры, имущественного комплекса и информатизации образования министерства образования и науки края в срок до 15 ноября 2024 г. разместить утвержденные настоящим распоряжением формы заявлений на официальном сайте министерства образования и науки края в информационно-коммуникационной сети "Интернет" по адресу: <https://minobr.khabkrai.ru> во вкладках "Важно", "Документы".

3. Краевому государственному казенному учреждению "Центр бухгалтерского учета и ресурсно-правового обеспечения образования" обеспечить

предоставление отчетов, подготовленных по формам, утвержденным подпунктами 4 и 5 пункта 1 настоящего распоряжения, в министерство образования и науки края в сроки, установленные постановлением № 412-пр.

4. Признать утратившими силу распоряжения министерства образования и науки Хабаровского края:

от 31 августа 2022 г. № 1050 "Об утверждении форм заявлений и согласия на обработку персональных данных для назначения мер поддержки";

от 9 декабря 2022 г. № 1475 "Об утверждении форм отчетов об использовании средств краевого бюджета на выплату мер поддержки детям военнослужащих и сотрудников федеральных органов исполнительной власти и федеральных государственных органов, в которых федеральным законом предусмотрена военная служба, сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации, принимающих (принимавших) участие в специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины, сотрудников уголовно-исполнительной системы Российской Федерации, выполняющих (выполнявших) возложенные на них задачи на указанных территориях в период проведения специальной военной операции, в том числе погибших (умерших) при исполнении обязанностей военной службы (службы)".

5. Контроль за выполнением настоящего распоряжения возложить на заместителя министра – начальника управления планирования, финансирования и контроля.

И.о. министра



Е.В. Матаржук

УТВЕРЖДЕНА
распоряжением
министерства
образования и науки
Хабаровского края
от "12" 11 2024 г. № 1566

форма

В краевое государственное казенное учреждение "Центр бухгалтерского учета и ресурсно-правового обеспечения образования"

от _____
фамилия, имя, отчество (при наличии)
обучающегося

_____ место жительства

_____ телефон

_____ паспорт

серия _____ номер _____

выдан _____
кем и когда выдан

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении единовременной денежной выплаты

Прошу предоставить _____

фамилия, имя, отчество (при наличии) обучающегося,

_____ дата рождения обучающегося,

_____ место жительства обучающегося

единовременную денежную выплату, предусмотренную постановлением Правительства Хабаровского края от 11 августа 2022 г. № 412-пр "О мерах поддержки детей участников специальной военной операции, обучающихся по очной форме обучения по образовательным программам среднего профессионального образования, высшего образования или основным программам профессионального обучения", в связи с участием в специальной военной операции _____

родственные отношения обучающегося с участником специальной военной операции

_____ фамилия, имя, отчество (при наличии) участника специальной военной операции

Единовременную денежную выплату прошу произвести на банковский счет участника национальной платежной системы "МИР":

Полное наименование банка _____

ИНН банка _____

КПП банка _____

БИК банка _____

Корр. счет банка _____

Счет получателя _____

К заявлению прилагаю следующие документы:

1.

дата

подпись

Заместитель министра –
начальник управления
профессионального образования



М.В. Лопатин

УТВЕРЖДЕНА
распоряжением
министерства
образования и науки
Хабаровского края
от " 12 " 11 2024 г. № 1566

форма

В краевое государственное казенное учреждение "Центр бухгалтерского учета и ресурсно-правового обеспечения образования"

от _____
фамилия, имя, отчество (при наличии)
обучающегося

_____ место жительства

_____ телефон

_____ паспорт

серия _____ номер _____

выдан _____
кем и когда выдан

ЗАЯВЛЕНИЕ на назначение стипендии

Прошу назначить _____
фамилия, имя, отчество (при наличии) обучающегося,

_____ дата рождения обучающегося,

_____ место жительства обучающегося

стипендию, предусмотренную постановлением Правительства Хабаровского края от 11 августа 2022 г. № 412-пр "О мерах поддержки детей участников специальной военной операции, обучающихся по очной форме обучения по образовательным программам среднего профессионального образования, высшего образования или основным программам профессионального обучения", в связи с участием в специальной военной операции

_____ родственные отношения обучающегося с участником специальной военной операции

_____ фамилия, имя, отчество (при наличии) участника специальной военной операции

Единовременную денежную выплату прошу произвести на банковский счет участника национальной платежной системы "МИР":

Полное наименование банка _____

ИНН банка _____

КПП банка _____

БИК банка _____

Корр. счет банка _____

Счет получателя _____

К заявлению прилагаю следующие документы:

1.

дата

подпись

Заместитель министра –
начальник управления
профессионального образования



М.В. Лопатин

УТВЕРЖДЕНА
распоряжением
министерства
образования и науки
Хабаровского края
от " 12 " 11 2024 г. № 1566

форма

В краевое государственное казенное учреждение "Центр бухгалтерского учета и ресурсно-правового обеспечения образования"

от _____
фамилия, имя, отчество (при наличии)
законного представителя обучающегося

_____ адрес

_____ телефон

_____ паспорт

серия _____ номер _____

выдан _____
кем и когда выдан

_____ реквизиты документа,
подтверждающего полномочия
законного представителя обучающегося

СОГЛАСИЕ

родителя (законного представителя)
на обработку персональных данных обучающегося

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) законного представителя обучающегося)
родитель (законный представитель) _____,
(фамилия обучающегося)

_____ (имя, отчество (при наличии) обучающегося, его адрес)
_____ серия _____ номер _____ выдан _____
паспорт

_____ кем и когда выдан

в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ "О персональных данных" в целях получения мер(-ы) поддержки, предусмотренной(-ых) постановлением Правительства Хабаровского края от 11.08.2022 № 412-пр "О мерах поддержки детей участников специальной военной операции,

обучающихся по очной форме обучения по образовательным программам среднего профессионального образования, высшего образования или основным программам профессионального обучения"(выбрать и поставить X):

☐ единовременной денежной выплаты;

☐ стипендии,

даю свое согласие краевому государственному казенному учреждению "Центр бухгалтерского учета и ресурсно-правового обеспечения образования", находящемуся по адресу: 680000, г. Хабаровск, ул. Калинина. д. 27 (далее – оператор), на обработку персональных данных _____,

(фамилия, инициалы обучающегося)

а именно:

- фамилия, имя, отчество (при наличии);
- пол;
- дата, место рождения;
- гражданство;
- номер основного документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе;
- контактные данные (номер телефона, адрес электронной почты);
- информация об организации, осуществляющей образовательную деятельность, в которой получаю (получал) образование;
- страховой номер индивидуального лицевого счета страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования;
- сведения о банковском счете участника национальной платежной системы "МИР";
- информация о предоставлении (отказе в предоставлении) указанной(-ых) выше меры (мер) поддержки;
- сведения о родственных отношениях с участником специальной военной операции, его фамилия, имя, отчество (при наличии).

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление любого действия (операции) или совокупности действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными _____,

(фамилия, инициалы обучающегося)

которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Даю согласие на передачу (предоставление) оператором персональных данных:

(фамилия, инициалы обучающегося, наименование кредитной организации, в которой открыт банковский счет участника национальной платежной системы "МИР")

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую свободно, по собственной воле и в интересах _____,

(фамилия, инициалы обучающегося)

Настоящее согласие действует с момента его предоставления оператору и до окончания срока хранения персональных данных, установленного законодательством Российской Федерации.

Настоящее согласие может быть отозвано в порядке, установленном Федеральным законом Российской Федерации от 27.07.2006 № 152-ФЗ "О персональных данных". путем подачи оператору заявления в простой письменной форме.

" ____ " ____ г.
дата

_____/_____
подпись фамилия, инициалы

Заместитель министра –
начальник управления
профессионального образования



М.В. Лопатин

УТВЕРЖДЕНА
распоряжением
министерства
образования и науки
Хабаровского края
от "12" 11 2024 г. №1566

форма

В краевое государственное казенное учреждение "Центр бухгалтерского учета и ресурсно-правового обеспечения образования"

от _____
фамилия, имя, отчество (при наличии)
обучающегося

_____ адрес

_____ телефон

_____ паспорт

серия _____ номер _____

выдан _____
кем и когда выдан

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных

Я, _____,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) обучающегося)

в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ "О персональных данных" в целях получения мер(-ы) поддержки, предусмотренной(-ых) постановлением Правительства Хабаровского края от 11.08.2022 № 412-пр "О мерах поддержки детей участников специальной военной операции, обучающихся по очной форме обучения по образовательным программам среднего профессионального образования, высшего образования или основным программам профессионального обучения"(выбрать и поставить X):

☐ единовременной денежной выплаты;

☐ стипендии,

даю свое согласие краевому государственному казенному учреждению "Центр бухгалтерского учета и ресурсно-правового обеспечения образования", находящемуся по адресу: 680000, г. Хабаровск, ул. Калинина. д. 27 (далее – оператор), на обработку моих персональных данных, а именно:

- фамилия, имя, отчество (при наличии);

- пол;
- дата, место рождения;
- гражданство;
- номер основного документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе;
- контактные данные (номер телефона, адрес электронной почты);
- информация об организации, осуществляющей образовательную деятельность, в которой получаю (получал) образование;
- страховой номер индивидуального лицевого счета страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования;
- сведения о банковском счете участника национальной платежной системы "МИР";
- информация о предоставлении (отказе в предоставлении) указанной(-ых) выше меры (мер) поддержки;
- сведения о родственных отношениях с участником специальной военной операции, его фамилия, имя, отчество (при наличии).

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление любого действия (операции) или совокупности действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с моими персональными данными, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных. Даю согласие на передачу (предоставление) оператором моих персональных данных:

(наименование кредитной организации, в которой открыт банковский счет участника национальной платежной системы "МИР")

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую свободно, по собственной воле и в своих интересах.

Настоящее согласие действует с момента его предоставления оператору и до окончания срока хранения персональных данных, установленного законодательством Российской Федерации.

Настоящее согласие может быть отозвано в порядке, установленном Федеральным законом Российской Федерации от 27.07.2006 № 152-ФЗ "О персональных данных". путем подачи оператору заявления в простой письменной форме.

" ____ " ____ г.
дата

подпись фамилия, инициалы

Заместитель министра –
начальник управления
профессионального образования



М.В. Лопатин

УТВЕРЖДЕНА
распоряжением
министерства
образования и науки
Хабаровского края
от "12" 11 2024 г. № 1566

Форма № 412-1

ОТЧЕТ

об использовании средств краевого бюджета на предоставление в 2024/2025 учебном году единовременной денежной выплаты, предусмотренной постановлением Правительства Хабаровского края от 11 августа 2022 г. № 412-пр "О мерах поддержки детей участников специальной военной операции, обучающихся по очной форме обучения по образовательным программам среднего профессионального образования, высшего образования или основным программам профессионального обучения"

Краевое государственное казенное учреждение
"Центр бухгалтерского учета и ресурсно-правового
обеспечения образования"

По состоянию на "___" _____ 20__ г.¹

Количество получателей за отчетный период, чел.	Остаток денежных средств на начало отчетного периода, руб.	Получено средств за отчетный период, руб.	Кассовое исполнение, руб.	Остаток денежных средств на конец отчетного периода, руб.
1	2	3	4	5

Генеральный директор

МП _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

Заместитель генерального
директора по финансовым
вопросам

_____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

"___" _____ 20__ г.

Заместитель министра –
начальник управления
профессионального образования

М.В. Лопатин

¹ Отчет предоставляется до 15 января 2025 г. (по состоянию на 1 января 2025 г.) и до 15 июля 2025 г. (по состоянию на 1 июля 2025 г.)

УТВЕРЖДЕНА
распоряжением
министерства
образования и науки
Хабаровского края
от "12" 11 2024 г. № 1566

Форма № 412-2

ОТЧЕТ

об использовании средств краевого бюджета на предоставление стипендии, предусмотренной постановлением Правительства Хабаровского края от 11 августа 2022 г. № 412-пр "О мерах поддержки детей участников специальной военной операции, обучающихся по очной форме обучения по образовательным программам среднего профессионального образования, высшего образования или основным программам профессионального обучения"

Краевое государственное казенное учреждение
"Центр бухгалтерского учета и ресурсно-правового
обеспечения образования"

за _____ 20__ года¹

Количество получателей за отчетный период, чел.	Остаток денежных средств на начало отчетного периода, руб.	Получено средств за отчетный период, руб.	Кассовое исполнение, руб.	Остаток денежных средств на конец отчетного периода, руб.
1	2	3	4	5

Генеральный директор

МП _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

Заместитель генерального
директора по финансовым
вопросам

_____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)

"__" _____ 20__ г.

Заместитель министра –
начальник управления
профессионального образования



М.В. Лопатин

¹ Отчет заполняется ежемесячно, до 5-го числа месяца, следующего за отчетным.