Додаток 4

до Порядку

використання коштів обласного бюджету для організації оздоровлення та відпочинку дітей, батьки яких (особи, що їх замінюють) на 01 червня 2025 року зареєстровані на території територіальних громад Луганського, Алчевського, Довжанського, Ровеньківського районів Луганської області, у 2025 році (пункт 7)

Список  
дітей, які направляються до дитячого закладу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(назва закладу)

за адресою: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ зміну з \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ до \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ року

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Номер путівки | Вид путівки | Прізвище, власне ім’я, по батькові  (за наявності)  дитини | Стать | Дата народження (число, місяць, рік) | Найменування закладу освіти | Клас/курс | Місце проживання (перебування) | Прізвище, власне ім’я, по батькові (за наявності) батьків (або осіб, які їх замінюють), телефон | Cерія та номер свідоцтва дитини/ паспорт (ID) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Директор Департаменту соціального

захисту населення Луганської обласної

державної адміністрації \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(підпис) (власне ім’я, прізвище)

МП