



ПРАВИТЕЛЬСТВО ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

От 12.09.2025

г. Вологда

№ 1284

О внесении изменений в постановление Правительства области от 11 июля 2025 года № 1012

Правительство области **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Внести в Порядок предоставления компенсации части стоимости обучения студентам образовательных организаций высшего образования, филиалов образовательных организаций высшего образования, расположенных на территории области, при рождении ребенка и порядка ее возврата, утвержденный постановлением Правительства области от 11 июля 2025 года № 1012, следующие изменения:

1.1 пункты 6 – 8 изложить в следующей редакции:

«6. Заявление и прилагаемые к нему документы представляются в уполномоченный орган путем личного обращения либо в электронной форме посредством государственной информационной системы «Портал государственных и муниципальных услуг (функций) Вологодской области» (далее – Региональный портал).

Копии документов на бумажном носителе представляются с предъявлением подлинников либо заверенными в нотариальном порядке. При представлении копий документов с подлинниками специалист уполномоченного органа, осуществляющий прием документов, сверяет копии с подлинниками документов, делает на копиях отметку об их соответствии подлинникам и непосредственно после этого возвращает подлинники заявителю (представителю заявителя).

Заявление и документы в электронной форме подписываются простой электронной подписью в соответствии с требованиями Федерального закона от 6 апреля 2011 года № 63-ФЗ «Об электронной подписи» и Федерального закона от 27 июля 2010 года № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг».

7. Заявление и прилагаемые к нему документы регистрируются в уполномоченном органе в день их поступления (при поступлении заявления в электронном виде в нерабочий день – в ближайший следующий за ним рабочий день уполномоченного органа).

Процессы предоставления компенсации осуществляются в электронном виде с использованием информационной системы, содержащей базы данных получателей мер социальной поддержки.

Уполномоченный орган в день регистрации заявления направляет заявителю (представителю заявителя) способом, позволяющим подтвердить факт и дату направления, информацию:

о перечне документов (копий документов, сведений), которые заявителю (представителю заявителя) необходимо представить лично в течение 5 рабочих дней со дня получения заявителем (представителем заявителя) указанной информации, – в случае если с заявлением не представлены или представлены не все документы, обязанность по представлению которых возложена на заявителя (представителя заявителя);

о необходимости доработки заявления в течение 5 рабочих дней со дня получения заявителем (представителем заявителя) указанной информации – в случае если уполномоченным органом установлен факт наличия в заявлении недостоверной и (или) неполной информации, и (или) заявление составлено не по установленной форме.

8. В случае непредставления заявителем (представителем заявителя) документов, указанных в пункте 5 настоящего Порядка, а также для подтверждения сведений, указанных в заявлении, специалист уполномоченного органа, осуществляющий прием документов, не позднее одного рабочего дня со дня регистра-

ции заявления направляет в установленном порядке соответствующие межведомственные запросы о представлении необходимых документов (сведений).»;

1.2 приложение 1 к Порядку изложить в новой редакции согласно приложению 1 к настоящему постановлению;

1.3 приложение 2 к Порядку изложить в новой редакции согласно приложению 2 к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

**По поручению Губернатора области
первый заместитель Губернатора области**



С.Н. Сорокин

Приложение 1
к постановлению
Правительства области
от 12.09.2025 № 1284
«Приложение 1
к Порядку

Форма

В Министерство образования области
от _____

_____ фамилия, имя, отчество (при наличии)
заявителя / представителя заявителя,
действующего по доверенности

от _____ № _____

ЗАЯВЛЕНИЕ о предоставлении компенсации

1. Прошу предоставить мне /моему доверителю _____

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) доверителя) компенсацию

Адрес места жительства заявителя / доверителя (указывается на основании записи в паспорте)	
Адрес места пребывания заявителя / доверителя (указывается на основании свидетельства о регистрации по месту пребывания)	
Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) заявителя	
Дата рождения заявителя	
Место рождения заявителя	
Номер телефона заявителя	
Наименование образовательной организации, в которой обучается заявитель	
Дата и номер документа об образовании и о квалификации (при прохождении итоговой аттестации (при завершении обучения)	
Сведения о документе, удостоверяющем личность заявителя / доверителя:	
Наименование	
Серия, номер	

Дата выдачи	
Кем выдан	
Код подразделения	

2. Сведения о ребенке.

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка	День, месяц и год рождения
1.		

3. Подтверждаю отсутствие факта лишения (ограничения) заявителя родительских прав в отношении ребенка:

да/нет (нужное подчеркнуть).

4. Подтверждаю отсутствие факта согласия на усыновление ребенка иным лицом:

да/нет (нужное подчеркнуть).

5. Подтверждаю отсутствие факта передачи ребенка под опеку:

да/нет (нужное подчеркнуть).

6. Сообщаю об отсутствии факта отобрания ребенка органом опеки и попечительства при непосредственной угрозе жизни ребенка или его здоровью:

да/нет (нужное подчеркнуть).

7. Подтверждаю отсутствие факта нахождения ребенка на полном государственном обеспечении:

да/нет (нужное подчеркнуть).

8. Прошу перечислить компенсацию:

на счет № _____

в кредитной организации (указать наименование кредитной организации)

БИК кредитной организации _____

« ____ » _____ 20__ г.

(дата подачи заявления)

(подпись заявителя (представителя заявителя))

« ____ » _____ 20__ г. № _____

(дата и номер регистрации заявления)

(подпись специалиста)»

Приложение 2
к постановлению
Правительства области
от 12.09.2025 № 1284
«Приложение 2
к Порядку

Форма

ЗАЯВКА
на выплату компенсации

№ п/п	Сведения о получателе выплаты						Сведения о документе, удостоверяющем личность получателя выплаты				
	СНИЛС	Фамилия	Имя	Отчество	Пол	Дата рождения	Тип документа	Серия	Номер	Дата выдачи	Кем выдан
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

Сведения о ребенке						Свидетельство о рождении ребенка				
СНИЛС	Фамилия	Имя	Отчество	Пол	Дата рождения	Тип документа	Серия	Номер	Дата выдачи	Кем выдан
13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23

Дата принятия решения	Период, за который предусмотрена выплата		Сумма выплаты, подлежащая к перечислению из областного бюджета (руб.)	Кредитная организация, в которой открыт счет	№ счета в кредитной организации	БИК кредитной организации	Дата поступления сведений
	начало периода	конец периода					
24	25	26	27	28	29	30	31
Итого:							

»