

Приложение 48

к Постановлению Президиума
Государственного Совета
Республики Крым

от 17 февраля 2015 года № 462-1/15
(в редакции Постановления
Президиума Государственного Совета
Республики Крым
от 3 ноября 2015 года № п124-1/15)

ОБРАЗЕЦ

НАГРАДНОЙ ЛИСТ

для представления к награждению медалью "Родительская доблесть"

1. Сведения о матери (усыновительнице)

Фамилия, имя, отчество _____

Место работы, должность, рабочий телефон _____

Число, месяц, год рождения _____

Образование _____
(Наименование учебного заведения, год окончания)

Ученая степень, ученое звание _____

Какие имеет государственные или иные награды _____

2. Сведения об отце (усыновителе)

Фамилия, имя, отчество _____

Место работы, должность, рабочий телефон _____

Число, месяц, год рождения _____

Образование _____
(Наименование учебного заведения, год окончания)

Ученая степень, ученое звание _____

Какие имеет государственные или иные награды _____

3. Общие сведения

Домашний адрес _____

Свидетельство о заключении брака № _____ от _____ 20__ г.

(Кем выдано)

4. Сведения о детях лиц, представленных к награждению медалью "Родительская доблесть"

Фамилия, имя, отчество	Дата рождения (число, месяц, год)	Место рождения (субъект Российской Федерации, муниципальное образование)	Свидетельство о рождении (серия, номер, когда и кем выдано)	Род занятий

5. Основания для представления к награждению медалью "Родительская доблесть"

Кандидатура(ы) _____ выдвинута(ы)
 решением _____
 (Наименование органа местного самоуправления муниципального образования в Республике Крым)

от _____ № _____.
 (Дата решения) (№ решения)

Глава муниципального образования _____
 М. П. _____ (Подпись) _____ (Фамилия, инициалы)
 _____ 20__ г.

Руководитель органа социальной
 защиты населения муниципального
 образования _____
 М. П. _____ (Подпись) _____ (Фамилия, инициалы)
 _____ 20__ г.

Руководитель отдела (управления)
 здравоохранения муниципального
 образования _____
 М. П. _____ (Подпись) _____ (Фамилия, инициалы)
 _____ 20__ г.

Руководитель отдела (управления)
 образования муниципального
 образования _____
 М. П. _____ (Подпись) _____ (Фамилия, инициалы)
 _____ 20__ г.

Начальник отдела (управления)
 внутренних дел муниципального
 образования _____
 М. П. _____ (Подпись) _____ (Фамилия, инициалы)
 _____ 20__ г.

Руководитель органа опеки
 и попечительства муниципального
 образования _____
 М. П. _____ (Подпись) _____ (Фамилия, инициалы)
 _____ 20__ г.

СОГЛАСОВАНО

Министр труда и социальной защиты
 Республики Крым

М. П. _____ (Подпись) _____ (Фамилия, инициалы)

_____ 20__ г.