

Số: /UBND-LĐTBOXH *Triệu Sơn, ngày tháng năm 2021*
V/v hỗ trợ trẻ em bị ảnh hưởng bởi
dịch bệnh COVID-19

Kính gửi: Chủ tịch UBND các xã, thị trấn.

Thực hiện Công văn số 3203/SLĐTBOXH-TEBDG ngày 24/9/2021 của Sở Lao động - Thương binh và Xã hội tỉnh Thanh Hóa về việc hỗ trợ trẻ em bị ảnh hưởng bởi COVID-19, UBND huyện Triệu Sơn yêu cầu Chủ tịch UBND các xã, thị trấn thực hiện như sau:

1. Đối tượng, định mức hỗ trợ

1.1. Hỗ trợ 1.000.000 đồng/trẻ em đối với trẻ em là con của sản phụ bị nhiễm COVID-19 được sinh ra trong khoảng thời gian từ ngày 27/4/2021 đến ngày 31/12/2021.

1.2. Hỗ trợ 2.000.000 đồng/trẻ em đối với trẻ em mồ côi thuộc một trong các trường hợp sau:

- Cả cha và mẹ bị chết vì nhiễm dịch bệnh COVID-19 trong khoảng thời gian từ ngày 27/4/2021 đến ngày 31/12/2021.

- Cha hoặc mẹ chết vì nhiễm dịch bệnh COVID-19 trong khoảng thời gian từ ngày 27/4/2021 đến ngày 31/12/2021 và gia đình có hoàn cảnh khó khăn.

2. Trình tự thực hiện

- Các xã, thị trấn rà soát trẻ em thuộc diện được hỗ trợ theo hướng dẫn tại mục 1 nêu trên và chịu trách nhiệm trong việc xác định đúng thông tin và đối tượng hỗ trợ; tổng hợp danh sách trẻ em đề nghị hỗ trợ (*theo mẫu gửi kèm theo công văn*) và gửi về Phòng Lao động - Thương binh và Xã hội để tổng hợp báo cáo Quỹ Bảo trợ trẻ em tỉnh Thanh Hóa.

- Tổ chức cấp kinh phí hỗ trợ cho trẻ em theo danh sách được hỗ trợ ngay sau khi nhận được kinh phí; gửi chứng từ quyết toán về Quỹ Bảo trợ trẻ em tỉnh, gồm: Danh sách ký nhận (*mẫu kèm theo*), một số hình ảnh trao tặng (*nếu có*) sau khi kết thúc đợt hỗ trợ. Chứng từ quyết toán đợt cuối cùng gửi về Quỹ Bảo trợ trẻ em tỉnh chậm nhất ngày **10/01/2022** để báo cáo Quỹ Bảo trợ trẻ em Việt Nam.

Yêu cầu Chủ tịch UBND các xã, thị trấn triển khai thực hiện./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Lưu: VT, LĐTBOXH.

**KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH**

Lê Quang Trung

ỦY BAN NHÂN DÂN
XÃ:.....

DANH SÁCH KÝ NHẬN HỖ TRỢ LẦN.....
Trẻ em là con của sản phụ nhiễm COVID-19

(Kèm theo Công văn số...../.....ngày.....tháng.....năm 2021 của Chủ tịch UBND huyện Triệu Sơn)

Số TT	Họ và tên trẻ em	Ngày, tháng, năm sinh	Bố/mẹ/người giám hộ		Địa chỉ	Số tiền (VNĐ)	Ký nhận
			Họ và tên	Điện thoại			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1							
2							
...							
Tổng							

Thủ trưởng đơn vị
(ký, họ tên, đóng dấu)

.....ngày.....thángnăm 2021

Người lập biểu
(ký, họ tên)

Ghi chú:

- Cột (4): Ghi rõ mối quan hệ với trẻ.
- Cột (8): Chữ ký của người được ghi tại cột (4).

ỦY BAN NHÂN DÂN
XÃ:.....

DANH SÁCH ĐỀ NGHỊ HỖ TRỢ LẦN.....
Trẻ em mồ côi do cha mẹ chết vì nhiễm COVID-19
(Kèm theo Công văn số...../.....ngày.....tháng.....năm 2021 của Chủ tịch UBND huyện Triệu Sơn)

Số TT	Họ và tên	Địa chỉ	Ngày, tháng, năm sinh	Bố/mẹ/người giám hộ		Số tiền (VNĐ)	Ký nhận
				Họ và tên	Điện thoại		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1							
2							
...							

Thủ trưởng đơn vị
(ký, họ tên, đóng dấu)

.....ngày.....tháng năm 2021
Người lập biểu
(ký, họ tên)

Ghi chú: Cột (8): Đối với trường hợp trẻ em không thể ký nhận, bố/mẹ/người giám hộ ký theo tên của người ký nhận và ghi rõ họ tên.