Директору МБОУ СОШ№26

им. Макового Н.Н.

Акименко Т.П.

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

проживающ\_\_\_\_ по адресу:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспорт: серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

выданный \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление**

**на предоставление бесплатного питания**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*ФИО заявителя*

прошу предоставить бесплатное питание мое\_\_\_ сыну (дочери)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*ФИО обучающегося*

\_\_\_\_\_\_\_ года рождения, учащ\_\_\_\_ся \_\_\_\_\_\_\_ класса в дни посещения МБОУ СОШ №26 им. Макового Н.Н. на период с \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г. в связи с тем, что он (она) является ребенком ОВЗ.

С Порядком представления бесплатного питания обучающимся с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных организациях муниципального образования Кущевский район ознакомлен (ознакомлена) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Обязуюсь незамедлительно со дня наступления случая, влекущего прекращение предоставление бесплатного питания (утрата права на получение бесплатного питания), письменно сообщить в МБОУ СОШ №26 им. Макового Н.Н. о таких обстоятельствах.

Несу полную ответственность за подлинность и достоверность сведений, изложенных в настоящем заявлении.

Соглас\_\_\_\_ на обработку моих персональных данных, в том числе сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных с целью предоставления мне мер социальной поддержки в соответствии с действующим законодательством.

Согласие на обработку и передачу персональных данных действует в течение всего периода получения бесплатного питания либо до моего письменного отзыва данного согласия.

Основание: заключение ПМПК.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Подпись ФИО