

Директору МБОУ ДСОШ №1
Шарыченкову Александру Владимировичу

от _____

(ФИО полностью) родителя (законного представителя) обучающегося

Зарегистрирован по адресу _____

Вид документа родителя ПАСПОРТ

№ _____ серия _____

выдан _____

дата выдачи _____

Телефон _____

Заявление

**на обеспечение двухразовым бесплатным горячим питанием в муниципальном
общеобразовательном учреждении обучающегося школы.**

Прошу предоставить бесплатное двухразовое питание моему
ребенку _____

(ФИО ребенка полностью),

_____ (дата рождения число, месяц, год),

учащемуся (-щейся) _____ класса,

т.к. ребенок является инвалидом (ребёнком с ОВЗ).

Копию справки об инвалидности (копия заключения психолого-медико-педагогической комиссии) прилагаю.

Родитель (законный представитель):

-проинформирован образовательным учреждением о праве подать заявление на представление дополнительной меры социальной поддержки по обеспечению питанием в следующем учебном году в мае соответствующего календарного года;

Я ознакомлен (а), что:

1) согласие на обработку персональных данных действует с даты подписания настоящего согласия до _____ 202__ г.;

2) согласие на обработку персональных данных может быть отозвано на основании письменного заявления, составленного в произвольной форме.

Дата начала обработки персональных данных: _____ 202__ г.

_____ 202__ г.

дата подачи заявления

/ _____ / Подпись