

Директору МБОУ «Кальчировская
ООШ» Исламгуловой Э. Г.
(наименование организации)

от _____

(Ф.И.О. заявителя полностью)
проживающего (-ей) по адресу:

телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ
о предоставлении бесплатного питания
обучающемуся(йся) с ограниченными возможностями здоровья

Я, _____,
прошу предоставить бесплатное питание моему сыну (моей дочери) обучающемуся
МБОУ «Кальчировская ООШ» _____

Сведения об обучающемуся (обучающихся):

№	Ф.И.О. обучающегося	Дата рождения	класс	Форма обучения (на дому/в ОУ)
1.				
2.				
3.				
...				

С порядком организации предоставления бесплатного питания обучающимся с ограниченными возможностями здоровья и детям-инвалидам, обучающимся в образовательных учреждениях муниципального района Аургазинский район Республики Башкортостан ознакомлен(а).

В случае изменения оснований для получения питания на бесплатной основе обязуюсь незамедлительно письменно информировать администрацию муниципального образовательного учреждения.

Согласен(на) 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.

Прилагаемые документы:

Копия заключения психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК).

« _____ » _____ 20__ г.

(подпись заявителя)

СПИСОК обучающихся с ОВЗ МБОУ «Кальчировская ООШ»
 (наименование общеобразовательной организации)
 для получения бесплатного питания (по состоянию на _____ 20 ____ года)

№	Ф.И.О. обучающихся	Дата рождения	класс	Форма обучения (на дому/в ОУ)
1.				
2.				
3.				
...				

* из расчета стоимости питания на одного учащегося в день.

** Указывается причина корректировки списка, в том числе неполной суммы к возмещению за отчетный месяц (болезнь ребенка, изменение статуса семьи, изменение места жительства и др.).

Директор МБОУ «Кальчировская ООШ» _____
 (подпись)

Исламгулова Э. Г.
 (Ф.И.О.)

М.П.

Исполнитель

«_____» _____ 20 ____ г. _____
 (подпись) (Ф.И.О.)