

Приложение

к Порядку обеспечения бесплатным двухразовым питанием
обучающихся с ограниченными возможностями здоровья,
обучение которых организовано муниципальными общеобразовательными
учреждениями на дому, в том числе возможность
замены бесплатного двухразового питания денежной компенсацией

ФОРМА

Директору

наименование муниципального общеобразовательного учреждения

Ф.И.О. обучающегося, родителя (законного представителя)

адрес места жительства, телефон, адрес электронной почты

**ЗАЯВЛЕНИЕ
О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ДЕНЕЖНОЙ КОМПЕНСАЦИИ
БЕСПЛАТНОГО ДВУХРАЗОВОГО ПИТАНИЯ**

Прошу предоставить денежную компенсацию бесплатного двухразового питания обучающегося с ОВЗ, моего ребенка (подопечного), обучение которого организовано на дому родителем (законным представителем) которого я являюсь

(Ф.И.О. обучающегося)

"__" _____ года рождения, обучающемуся _____

класс (группа), наименование муниципального общеобразовательного учреждения на период _____ учебного года.

Денежную компенсацию прошу перечислять на мой расчетный счет № _____ в банковском учреждении _____

ИНН _____ БИК _____ КПП _____.

(реквизиты банковского учреждения)

К заявлению прилагаю:

- 1) копию документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя);
- 2) копию документа, удостоверяющего полномочия законного представителя;
- 3) копию документа, подтверждающего статус обучающегося с ОВЗ

Согласен на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, указанных в заявлении и представленных документах.

Дата

Подпись

Родитель (законный представитель) обучающегося проинформирован, что в случае изменения обстоятельств, влияющих на получение бесплатного двухразового питания,