

Директору МОУ _____

Ф.И.О.

от _____

 фамилия, имя, отчество (при наличии)
 проживающего по адресу: _____

 паспортные данные: _____

 контактный телефон: _____

Заявление
 (родителя/законного представителя)

Прошу Вас предоставить моему сыну (моей дочери) _____

« _____ » _____ 20 _____

 фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения

обучающемуся _____ класса, бесплатное двухразовое питание по категории (нужное отметить):

- дети с ОВЗ, по очной форме обучения
- дети-инвалиды, по очной форме обучения

Я _____

 фамилия, имя, отчество (при наличии)

в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку и использование муниципальной общеобразовательной организацией представленных в данном заявлении персональных данных в целях принятия решения о предоставлении моему сыну (моей дочери) бесплатного питания.

Приложение (нужное отметить):

- заключение психолого-медико-педагогической комиссии, в котором определено, что обучающийся нуждается в создании специальных условий для получения образования в МОУ;
- справка бюро медико-социальной экспертизы, в которой установлена категория «ребенок-инвалид»
- отсутствует.

« _____ » _____ 20 _____ г.

_____ /
 (подпись заявителя)

_____ /
 (расшифровка подписи)