

от \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
паспортные данные: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
контактный телефон: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

о замене бесплатного двухразового питания обучающимся с ограниченными возможностями  
здоровья, детям-инвалидам, обучение которым организовано муниципальными  
общеобразовательными организациями Волгограда на дому,  
денежной компенсацией

Прошу заменить в соответствии с частями 7, 7.1, 7.2 статьи 79 Федерального закона  
от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» бесплатное  
двухразовое питание денежной компенсацией \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии))  
обучающемуся \_\_\_\_\_ класса на период с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_,  
(дата рождения: \_\_\_\_\_, свидетельство о рождении/(паспорт): серия \_\_\_\_\_,  
№ \_\_\_\_\_, место регистрации (проживания): \_\_\_\_\_)

в связи с тем, что он (она) относится к обучающимся с ограниченными возможностями  
здоровья, детям-инвалидам, обучение которым организовано муниципальными  
общеобразовательными организациями Волгограда на дому.

Прошу перечислять денежную компенсацию на мой расчетный счет  
№ \_\_\_\_\_ в банковском учреждении \_\_\_\_\_:

\_\_\_\_\_  
(реквизиты банковского учреждения)  
ИНН \_\_\_\_\_, БИК \_\_\_\_\_, КПП \_\_\_\_\_.  
Я, \_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество (при наличии))  
проинформирован, что в случае изменения обстоятельств, влияющих на замену бесплатного  
двухразового питания денежной компенсацией, обязуюсь в течение двух дней письменно  
проинформировать общеобразовательную организацию о произошедших изменениях.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

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

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)