

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 двухразового питания 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)