

Вход. № _____
Поставить на бесплатное питание
с «_____» _____ 20____ г.
Директор МОУ СШ № 95
_____ М. Ф. Шопина

Форма № 3 утверждена приказом МОУ СШ № 95 от 31.08.2022 г. № 244-ОД

Директору МОУ СШ № 95
Краснооктябрьского района Волгограда
Шопиной М. Ф.

от _____

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

паспортные данные:

СНИЛС

контактный телефон:

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас предоставить моему сыну (моей дочери) _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, класс обучения, СНИЛС)

меры социальной поддержки в виде компенсации стоимости двухразового питания за счет средств субсидий из бюджета г. Волгограда

дети с ограниченными возможностями здоровья;

дети-инвалиды.

Я _____,

фамилия, имя, отчество (при наличии)

в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 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) меры социальной поддержки в виде компенсации стоимости двухразового питания.

Приложение (нужное отметить):

- документ, подтверждающий статус «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья»;
- документ, подтверждающий статус «ребенок-инвалид»
- отсутствует.

" ____ " _____ 20____ г.

(подпись заявителя, фамилия, инициалы)