Директору МАОУ СОШ №6 им. С.Т. Куцева
Триус В.В.

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО родителя (законного представителя, опекуна, приемного родителя - полностью)

проживающего(ей) по адресу:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспорт: серия\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата выдачи: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

выданный\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление**

**на предоставление бесплатного**

**горячего питания обучающемуся с ОВЗ**

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*ФИО заявителя*

прошу предоставить бесплатное горячее питание моему(ей) сыну (дочери) (опекаемому) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*ФИО обучающегося*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения, учащемуся (учащейся) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ класса в дни посещения общеобразовательной организации на период с \_\_\_\_\_\_\_20\_\_г. по \_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г. в связи с тем, что он (она) является обучающимся с ОВЗ.

С Порядком предоставления бесплатного горячего питания обучающимся с ОВЗ в муниципальных общеобразовательных организациях муниципального образования Кущевский район ознакомлен (ознакомлена) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 *(подпись)*

Обязуюсь незамедлительно со дня наступления случая, влекущего прекращение предоставления бесплатного горячего питания (утраты права на получение бесплатного горячего питания), письменно сообщить в общеобразовательную организацию о таких обстоятельствах.

Несу полную ответственность за подлинность и достоверность сведений, изложенных в настоящем заявлении.

Согласен(на) на обработку персональных данных\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 *(ФИО заявителя)*

и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в том числе сбор,

*(ФИО обучающегося с ОВЗ)*

 систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных с целью предоставления мне мер социальной поддержки в соответствии с действующим законодательством.

Согласие на обработку и передачу персональных данных действует в течение всего периода получения бесплатного горячего питания либо до моего письменного отзыва данного согласия.

К заявлению прилагаются копии следующих документов:

|  |
| --- |
|  |

копия паспорта или иного документа, удостоверяющего личность заявителя;

|  |
| --- |
|  |

копия свидетельства о рождении (паспорта или иной документ удостоверяющий личность) обучающегося с ОВЗ, в отношении которого предоставляется двухразовое питание;

|  |
| --- |
|  |

копия заключения психолого-медико-педагогической комиссии;

|  |
| --- |
|  |

копия страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования обучающегося с ОВЗ;

|  |
| --- |
|  |

 форма АДИ-РЕГ обучающегося с ОВЗ;

|  |
| --- |
|  |

согласие на обработку персональных данных заявителя и обучающегося с ОВЗ в соответствии с законодательством Российской Федерации.

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *Подпись ФИО*