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 денежной компенсации**

**за бесплатное горячее питание обучающемуся с ОВЗ на дому**

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

*ФИО заявителя*

прошу предоставить денежную компенсацию за бесплатное горячее питание моему(ей) сыну(дочери) (опекаемому) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года

 *ФИО обучающегося*

рождения, учащемуся (учащейся) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ класса за дни обучения на дому на период с \_\_\_\_\_\_\_20\_\_г. по \_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г. в связи с тем, что он (она) является ребёнком с ОВЗ.

Прошу установленную денежную компенсацию стоимости бесплатного горячего питания:

- перечислять на счет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(номер счета)*

 открытый *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(наименование кредитной организации)*

Я извещен(а) о том, что в случае предоставления денежной компенсации за бесплатное горячее питание обучающемуся с ОВЗ на дому в завышенном размере излишне выплаченные средства засчитываются в счет будущей денежной компенсации, а при отсутствии права на получение денежной компенсации в последующие месяцы я обязуюсь добровольно возвратить излишне выплаченные средства в течение 1 месяца со дня установления МАОУ СОШ№6 им. С.Т. Куцева излишней выплаты.

С Порядком предоставления денежной компенсации обучающимся с ограниченными возможностями здоровья, в случае если они получают начальное общее, основное общее и среднее общее образование в муниципальных общеобразовательных организациях на дому ознакомлен (ознакомлена) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

*подпись*

Обязуюсь незамедлительно со дня наступления случая, влекущего прекращение предоставления денежной компенсации за бесплатное горячее питание обучающимся с ОВЗ на дому (утраты права на получение денежной компенсации за бесплатное горячее питание обучающемуся с ОВЗ на дому), 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 денежной компенсации за бесплатное горячее питание либо до моего письменного отзыва данного согласия.

Представляю следующие документы для назначения денежной компенсации стоимости бесплатного горячего питания:

|  |  |
| --- | --- |
|  | копия паспорта или иного документа, удостоверяющего личность заявителя; |
|  |  |
|  | копия свидетельства о рождении (паспорт или иной документ, удостоверяющий личность) обучающегося с ОВЗ на дому, в отношении которого предоставляется денежная компенсация; |
|  |  |
|  | копия заключения государственной медицинской организации о необходимости обучения обучающегося с ОВЗ на дому |
|  |  |
|  | копия заключения психолого-медико-педагогической комиссии; |
|  |  |
|  | копия страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования заявителя или форма АДИ-РЕГ заявителя;  |
|  |  |
|  | копия страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования обучающегося с ОВЗ на дому или форма АДИ-РЕГ обучающегося с ОВЗ на дому;  |
|  |  |
|  | согласие на обработку персональных данных заявителя и обучающегося с ОВЗ на дому в соответствии с законодательством Российской Федерации; |
|  |  |
|  | сведения о банковских реквизитах и номере лицевого счета заявителя, открытого в кредитной организации Российской Федерации на имя заявителя. |

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

 *Подпись ФИО*