Директору МБОУ «Школа №5»

Д.А. Бунькову

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

Ф.И.О., адрес проживания

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

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

паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

серия, номер, кем, когда выдан

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

конт.тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление.

Прошу назначить и выплачивать мне денежную компенсацию на обеспечение бесплатным питанием на моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Ф.И.О. ребенка, класс

отнесенного к категории (отметить «Х»):

* дети-сироты;
* дети, оставшиеся без попечения родителей;
* лица из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;
* дети из семей, имеющих среднедушевой доход ниже величины прожиточного минимума, установленного в Свердловской области;
* дети из многодетных семей;
* дети с ограниченными возможностями здоровья, в том числе дети-инвалиды;

проживающего со мной совместно, являющегося обучающимся, осваивающим основные общеобразовательные программы с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий.

К заявлению прилагаю следующие копии документов:

1. копию паспорта или иного документа, удостоверяющего личность заявителя;

2. копию документа, подтверждающего место пребывания (жительства) на территории Свердловской области;

3. сведения о банковских реквизитах и номере лицевого счета заявителя, открытого в кредитной организации Российской Федерации на имя заявителя.

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

(дата) (подпись заявителя)

*В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,*

*Ф.И.О. родителя (законного представителя)*

*даю свое согласие Управлению образованием МО город Ирбит на обработку моих/моего ребенка персональных данных, указанных в заявлении, а также их передачу в электронной форме по открытым каналам связи сети Интернет в государственные и муниципальные органы и долгосрочное использование в целях предоставления муниципальной услуги согласно действующего законодательства Российской Федерации. Настоящее согласие может быть отозвано мной в письменной форме и действует до даты подачи мной заявления об отзыве. С порядком подачи заявления в электронном виде ознакомлен.*

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

(дата) (подпись заявителя)