

от _____,

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

паспортные данные: _____

контактный телефон: _____

Заявление

Прошу Вас предоставить моему сыну (моей дочери)

_____ фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, класс обучения
меры социальной поддержки в виде льготной стоимости питания или бесплатно по категории в соответствии (нужное подчеркнуть):

- дети из малоимущих семей, имеющих среднедушевой доход, не превышающий размер прожиточного минимума в расчете на душу населения по Ростовской области, получающих ежемесячное пособие в УСЗН;
- дети – сироты или дети, оставшиеся без попечения родителей;
- дети-инвалиды и дети с ОВЗ.

Я, _____

фамилия, имя, отчество (при наличии)

в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку и использование муниципальным общеобразовательным учреждением представленных в данном заявлении персональных данных в целях принятия решения о предоставлении моему сыну (моей дочери) меры социальной поддержки в виде льготной стоимости питания.

Приложение (нужное отметить):

- документ, подтверждающий, что среднедушевой доход ниже величины прожиточного минимума в расчете на душу населения по Ростовской области;
- документ, подтверждающий статус, что ребенок является сиротой или находится под опекой (ребенок, оставшийся без попечения родителей);
- заключение медико-социальной экспертизы о наличии у обучающегося инвалидности (для ребенка-инвалида) и (или) заключение психолого-медико-педагогической комиссии, в котором установлен статус «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья» (для обучающегося с ОВЗ).

«__» _____ 20__ г. _____
(подпись заявителя, фамилия, инициалы)