**ЗАЯВЛЕНИЕ
о предоставлении бесплатного двухразового питания
обучающимся с ограниченными возможностями здоровья, детям-инвалидам, в том числе получающих образование на дому**

Директору МКОУ «Овсорокская СОШ»

(наименование образовательной организации)

от

(фамилия, имя, отчество (при наличии) (полностью) совершеннолетнего

обучающегося или родителя (законного представителя)

проживающего по адресу:

(индекс, адрес)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Паспорт: серия |  | № |  |

Дата выдачи:

Кем выдан:

Прошу предоставить в соответствии с частями 7, 7.1, 7.2 статьи 79 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» бесплатное двухразовое питание, включающее завтрак и обед,

 ,

(фамилия, имя, отчество (при наличии)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| обучающемуся |  | класса (группы), на период с |  | по |  | , |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| дата рождения: |  | , свидетельство о рождении/паспорт: |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| серия |  | № |  | , место регистрации (проживания): |

в связи с тем, что обучающийся является обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

Родитель (законный представитель) обучающегося проинформирован, что в случае изменения обстоятельств, влияющих на получение бесплатного двухразового питания, обязуется в установленный срок письменно проинформировать образовательную организацию.

(подпись)

Согласен на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, указанных в заявлении и представленных документах.

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(дата) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) |