Директору МОУ Лицей г. Черемхово

Сафоновой Е.В.

от \_(ФИО)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(место жительства):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

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

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

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

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

**Заявление**

**на предоставление бесплатного двухразового питания**

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

(ФИО заявителя)

прошу предоставить бесплатное **двухразовое** питание моему(ей) сыну (дочери)

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

(ФИО обучающегося)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения, учащему(й)ся \_\_\_\_\_\_ класса в дни посещения ОУ на период с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г. по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. в связи с тем, что он (она) является **ребёнком инвалидом.**

Согласен (согласна) на предоставление бесплатного двухразового питания по примерному меню.

Даю свое согласие на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку персональных данных, а именно совершение действий, предусмотренных пунктом 3 статьи 3 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», указанных в документах, для проверки достоверности представленной мной информации.

Полноту и достоверность информации, указанной в настоящем заявлении и прилагаемых к нему документах, гарантирую.

**Приложение:**

1.Копия паспорта (акт опеки о назначении опекуна)

2. Свидетельство о рождении ребенка (паспорт после 14 лет)

3.Копия справки медико-социальной экспертизы с установлением инвалидности и указанием срока инвалидности.

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

Дата Подпись Расшифровка подписи

**Для инвалидов:**

С постановлением Правительства Иркутской области № 758-пп от 15.10.2021г..

Ознакомлена \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись