Приложение 1

|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору ГКОУ школы № 8 г. ЛабинскаО.В. СкорикОт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ФИО родителя/законного представителя обучающегося полностью)проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_паспорт: серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении бесплатного двухразового питания обучающимся с

ограниченными возможностями здоровья, обучение которых организовано

образовательными организациями Краснодарского края, на дому

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\_\_\_\_\_\_\_\_\_N\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , место регистрации (проживания):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в связи с тем, что обучающийся является обучающимся с ограниченными

возможностями здоровья, обучение которого организовано федеральной

государственной образовательной организацией, находящейся в ведении

Министерства просвещения Российской Федерации, на дому.

 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.

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

 (подпись)

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

 (дата)