|  |
| --- |
| Директору МОУ « СОШ № 14 г.Зеленокумска»  Вербовской Е.Г.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (ФИО. родителя ,законного представителя)  проживающей(его) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    \_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении денежной компенсации стоимости бесплатного горячего питания

Прошу производить компенсацию бесплатного горячего питания, предусмотренного Постановлением Правительства Ставропольского края

№ 460-п от 28.08.2020 г. «Об утверждении Порядка обеспечения бесплатным горячим питанием обучающихся по образовательным программам начального общего образования в государственных образовательных организациях Ставропольского края и в муниципальных образовательных организациях Ставропольского края или предоставления их родителям (законным представителям) денежной компенсации его стоимости», а именно горячих обедов, для моей дочери (моего сына), учаще\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ класса, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(ФИО, дата рождения)*

Имеющ\_\_\_\_\_ заболевание **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(**согласно Приложению к Постановлению) по прилагаемым банковским реквизитам.

Прилагаемые документы:

1.Банковские реквизиты

2.Копия паспорта родителя (законного представителя)

3.Копия свидетельства о рождении ребенка

4.справка о заболевании ребенка

Даю согласие на обработку персональных данных моих и моего ребенка в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

Достоверность представленных сведений подтверждаю.

(дата) (подпись родителя (законного представителя) обучающегося)