Директору ОБОУ «Школа-интернат № 4»

Г. Курска\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Казариной Н.Л.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

гр.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО заявителя (законного представителя)

* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* зарегистрированного по адресу: \_\_\_\_\_\_

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

* проживающего по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_
* выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

З А Я В Л Е Н И Е

о замене бесплатного двухразового питания денежной компенсацией

Прошу заменить двухразовое (завтрак, обед) бесплатное питание моему ребенку \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Ф.И.О ребенка, год рождения

обучающегося \_\_\_\_\_\_\_класса, денежной компенсацией с\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_\_. по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г.

Выплату прошу произвести на счет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

открытого в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Предоставляемые документы: копия паспорта заявителя или копия документа, удостоверяющего личность уполномоченного представителя и копия документа, подтверждающего его полномочия;

Обязуюсь своевременно поставить в известность классного руководителя (воспитателя) о нахождении моего ребенка в организациях отдыха и оздоровления, санаториях (во внеканикулярный период), в медицинских организациях на стационарном лечении, а также в других организациях, в которых обучающийся будет находиться на полном гособеспечении, с последующим предоставлением подтверждающего документа.

Предупрежден(а) об ответственности за предоставление недостоверной информации.

В соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение) сведений, указанных в настоящем заявлении и прилагаемых документах.

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись заявителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Регистрационный номер заявления: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата приема заявления: «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Подпись специалиста) (И.О. Фамилия)