|  |
| --- |
| Директору МАОУ «СОШ № 4»  **Т.Г.Чулковой**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя) ребенка)  проживающего: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (адрес места регистрации)  тел. дом. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  тел. сот. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  имеющего документ, удостоверяющий личность:  паспорт гражданина РФ серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  выдан: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (кем и когда выдан документ) |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу выплатить денежную компенсацию на обеспечение бесплатным двухразовым питанием \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество ребенка)

обучающегося с ограниченными возможностями здоровья, ребенка-инвалида (нужное подчеркнуть), осваивающего образовательную программу начального общего, основного общего образования (нужное подчеркнуть) с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в общеобразовательном учреждении.

К заявлению прилагаются следующие документы:

1) копия паспорта;

2) копия документа, подтверждающего место пребывания (жительства) заявителя на территории Свердловской области;

3) копия свидетельства о рождении ребенка заявителя, в отношении которого назначается денежная компенсация;

4) сведения о банковских реквизитах и номере лицевого счета заявителя, открытого в кредитной организации Российской Федерации на имя заявителя;

5) заявление о согласии на обработку персональных данных заявителя, обучающегося в соответствии с законодательством Российской Федерации;

6) справка медико-социальной экспертизы (для детей-инвалидов);

7) заключение психолого-медико-педагогической комиссии (для детей с ограниченными возможностями здоровья);

8) страховой номер индивидуального лицевого счета в системе обязательного пенсионного страхования (СНИЛС) обучающегося и заявителя.

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_