

Директору ГБОУ «СШ № 1 Г.КИРОВСКОЕ
ШАХТЕРСКОГО М.О.»
Зуевой Л.В
от
(фамилия, имя, отчество (при наличии) полностью

совершеннолетнего обучающегося или родителя
(законного представителя) обучающегося
проживающего по адресу: _____
(индекс, адрес)

Паспорт: серия _____ № _____
Дата выдачи: _____
Кем выдан: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о замене бесплатного двухразового питания обучающемуся с ограниченными возможностями здоровья, обучение которого организовано федеральной государственной образовательной организацией, находящейся в ведении Министерства просвещения Российской Федерации, на дому, денежной компенсацией

Прошу заменить 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 денежной компенсацией, _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка
обучающемуся _____ класса, на период с _____ по _____, дата рождения: _____, свидетельство о рождении/паспорт: серия _____ № _____, место регистрации(проживания): _____

в связи с тем, что обучающийся относится к категории обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, обучение которых организовано федеральной государственной образовательной организацией, находящейся в ведении Министерства просвещения Российской Федерации, на дому.

Я, _____ родитель
(законный представитель) обучающегося проинформирован, что в случае изменения обстоятельств, влияющих на замену бесплатного двухразового питания денежной компенсацией, обязуются в течение пяти дней письменно проинформировать образовательную организацию о произошедших изменениях.

_____ (подпись)

Согласен на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, указанных в заявлении и представленных документах.

Прошу перечислять компенсационную выплату на мой расчетный счет № _____
в банковском учреждении _____
ИИН _____
БИК _____
КПП _____.
(реквизиты банковского учреждения)

_____ (дата)

_____ (подпись)