Приложение 3
к Порядку предоставления меры социальной

Поддержки по освобождению от оплаты

Стоимости питания обучающимся с ОВЗ в МОУ СОШ №3,

 Директору МОУ «СОШ №3» С.А. Лопаткину

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

 (ФИО заявителя)

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

 (адрес заявителя, телефон)

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

 (тип, серия, номер и дата выдачи

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

 документа, удостоверяющего личность, кем

 выдан)

 тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Заявление

 Прошу предоставить моему сыну (дочери)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество), ученику(це)\_\_\_ класса меру социальной поддержки

по освобождению от оплаты стоимости питания в связи с тем, **что ребенок**

**относится к категории ОВЗ**

подтверждающих основание предоставления меры

социальной поддержки по освобождению от оплаты стоимости питания,

прилагаю:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 Несу полную ответственность за подлинность и достоверность сведений,

изложенных в настоящем заявлении.

 В случае изменения оснований для получения питания на бесплатной

основе обязуюсь незамедлительно письменно информировать администрацию

образовательной организации.

 Настоящим даю свое согласие МОУ «Средняя общеобразовательная

 школа № 3» на обработку персональных данных, содержащихся в заявлении, и прилагаемых к нему документов в порядке, установленном Федеральным законом от 27.07.2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных".

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2021Г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись заявителя)