Приложение № 2

к приказу МАОУ«СОШ № 14»

от 27.12.2023 № 0790

ЗАЯВЛЕНИЕ

о замене бесплатного двухразового питания обучающемуся,

обучение которого организовано на дому, денежной компенсацией

Директору МАОУ «СОШ № 14»

Пеленкиной С.А.

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

фамилия, имя, отчество полностью родителя

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

(законного представителя) обучающегося

проживающего по адресу:

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

Паспортные данные:

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

серия и номер, дата выдачи, кем выдан

Контактный телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление.

Прошу заменить бесплатное двухразовое питание денежной компенсацией

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

фамилия, имя, отчество

обучающемуся (ющейся) \_\_\_\_класса МАОУ «СОШ № 14», дата рождения, свидетельство о рождении/паспорт: серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , место регистрации (проживания):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

на период с «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_ года по «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_ года в связи с тем, что обучающийся относится к категории детей-инвалидов (обучающихся с ограниченными возможностями здоровья), обучение которых организовано на дому.

Я как родитель (законный представитель) обучающегося (ющейся) проинформирован, что в случае изменения обстоятельств, влияющих на замену бесплатного двухразового питания денежной компенсацией, обязуется в течение пяти дней письменно проинформировать МАОУ «СОШ № 14» о произошедших изменениях.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

личная подпись фамилия, инициалы

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

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

ИНН\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ БИК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ КПП\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(реквизиты банковского учреждения)

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

личная подпись фамилия, инициалы