Форма заявления родителя (законного представителя) о предоставлении обучающемуся с ОВЗ услуги по питанию:

(обучающемуся с ОВЗ бесплатного двухразового питания; обучающемуся с ОВЗ, осваивающему адаптированные основные образовательные программы по медицинским показаниям на дому, набора продуктов питания в виде сухого пайка, согласно рекомендуемого перечня продуктов СанПиН для питания детей)

Директору

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

(Ф.И.О.)

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. родителя, законного представителя)

состоящего на регистрационном учете

по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(постоянное место жительства или место

временного пребывания, нужное подчеркнуть)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить (моемуребенку\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. обучающегося, дата рождения,)

являющемуся обучающимся с ОВЗ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (класс) \_\_\_\_\_\_\_\_, на 20\_\_/\_\_ учебный год. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-- бесплатное двухразовое питание

- набор продуктов для сухого пайка

(нужное подчеркнуть)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_фамилия, имя, отчество заявителя)

Согласен/ не согласен на обработку моих персональных данных

(нужное подчеркнуть )

Согласен/не согласен на обработку персональных данных моего ребенка, указанных в заявлении и в приложенных к нему документах (нужное подчеркнуть ).

К заявлению прилагаются следующие документы:

а) заключение ПМПК от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.;

б) заключение врачебно-консультационной комиссии, рекомендующее обучение на дому

Дата подпись