

**ОВЗ
ДОМ**

Директору МАОУ СОШ № 101
Дикаловой Марине Валентиновне

_____ (фамилия, имя, отчество родителя (опекуна) полностью)
зарегистрированного по адресу:

_____ паспорт _____ выдан _____
(серия, номер) (дата выдачи)

_____ (наименование органа, выдавшего документ)

Контактный телефон: _____

заявление.

заявление.

Прошу предоставить мне дополнительную меру социальной поддержки в виде компенсации в размере стоимости двухразового питания моего ребенка

_____,
(фамилия, имя ребёнка) (дата рождения ребёнка)

как учащегося МАОУ СОШ № 101 с ОВЗ.

К заявлению прилагаю:

№п/п	Наименование документа	Вид документа	Количество листов
1.	Паспорт родителя (законного представителя)	копия	
2.	Свидетельство о рождении ребенка	копия	
3.	СНИЛС ребенка	копия	
4.	СНИЛС родителя (законного представителя)	копия	
5.	Заключение психолого-медико-педагогической комиссии	копия	
6.	Согласие на обработку персональных данных	оригинал	
7.	Реквизиты расчётного счёта	копия	

При изменении указанных документов обязуюсь предоставить обновленные в течение 10 дней с момента их получения.

Вся информация, содержащаяся в заявлении, является подлинной.

Предупрежден об ответственности за достоверность и подлинность предоставленных сведений и документов.

Проинформирован, что в случаях утраты права на дополнительную меру социальной поддержки в виде компенсации в размере стоимости двухразового питания, родитель (законный представитель) обязан уведомить о них в письменной форме МАОУ СОШ № 101 в срок, не позднее 3 рабочих дней со дня их возникновения.

(дата)

(подпись заявителя)

(расшифровка подписи)