

И.о. директора МБОУ Слищенской ООШ  
Гаврусевой И.А.

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (имя, отчество (при наличии) родителя, законного представителя ребенка)

Заявление  
на получение льготы в размере 100% от платы, взимаемой с родителей (законных представителей) за организацию питания

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)  
проживающая (ий) по адресу \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ телефон \_\_\_\_\_  
паспорт:серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_ (кем)  
\_\_\_\_\_ (когда) \_\_\_\_\_

прошу установить льготу в размере 100% от платы за организацию питания в муниципальной образовательной организации, реализующую образовательную программу основного общего образования

	Фамилия, имя, отчество ребенка	Число, месяц, год рождения

Предоставляю следующие документы:

	Наименование документов	Количество экземпляров
1	Копию паспорта родителя(законного представителя)	1
2	Копию свидетельства о рождении	1
3	Копию справки МСЭ или заключение ПМПК	1
4	Реквизиты счета Сбербанк	1

Обязуюсь своевременно извещать руководителя муниципальной образовательной организацией об изменениях, влекущих отмену установления льготной родительской платы.

В соответствии со статьей 9 Федерального закона «О персональных данных» даю согласие на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных в целях получения льготы по плате, взимаемой с родителей (законных представителей) за организацию питания в муниципальной образовательной организации.

Настоящее согласие дается на период до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации.

\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (подпись заявителя)