

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к Положению  
об организации питания в  
образовательных организациях  
муниципального образования  
Северский район

В \_\_\_\_\_  
(наименование образовательной организации)

от \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество родителя (законного  
представителя, опекуна, приемного родителя) или  
обучающегося ( в случае приобретения им полной  
дееспособности)

СНИЛС \_\_\_\_\_  
Адрес фактического проживания:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(индекс, район, населенный пункт, улица, дом,  
квартира)

контактный телефон:

\_\_\_\_\_  
(домашний, с указанием кода города, мобильный)

\_\_\_\_\_  
(электронная почта)

Заявление

В соответствии с законами Краснодарского края от 15 декабря 2004 года № 805-КЗ «О наделении органов местного самоуправления муниципальных образований Краснодарского края отдельными государственными полномочиями в области социальной сферы» и от 16 июля 2013 года № 2770-КЗ «Об образовании в Краснодарском крае» прошу предоставить мне ежемесячную денежную компенсацию за ребенка-инвалида (инвалида), не являющегося обучающимся с ограниченными возможностями здоровья при предоставлении меры социальной поддержки в виде двухразового бесплатного горячего питания за счет средств бюджета Краснодарского края и местного бюджета

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество обучающегося, дата рождения в соответствии с документами,  
удостоверяющими личность, адрес места проживания)

получающего начальное общее, основное общее и среднее общее образование на дому в соответствии с приказом \_\_\_\_\_

(наименование общеобразовательной организации от 20\_\_г.№\_\_)

Денежную компенсацию прошу перечислять

на счет заявителя № \_\_\_\_\_, открытый

в \_\_\_\_\_  
БИК (9 цифр) \_\_\_\_\_

ИНН (10 цифр) \_\_\_\_\_

кор/счет (20 цифр) \_\_\_\_\_

№ банковской карты \_\_\_\_\_

Перечень прилагаемых к заявлению документов:

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_

4) \_\_\_\_\_

5) \_\_\_\_\_

6) \_\_\_\_\_

Согласен на обработку персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, соответствующее согласие прилагается к настоящему заявлению.

Правильность и достоверность представленных мною сведений подтверждаю, предупрежден(а) об ответственности за предоставление ложной информации.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)  
(дата) (подпись) (Ф.И.О.)

Начальник управления образования

Л.В.Мазько