

Директору МАОУ СОШ № 19 МГО
Д.А. Шустову

(ФИО родителя/законного представителя)

(адрес проживания, № телефона)

заявление

Прошу назначить и выплачивать мне _____ (ФИО
родителя, законного представителя)

денежную компенсацию на обеспечение бесплатным двухразовым питанием (завтрак и
обед) на моего ребенка _____
(ФИО ребенка)

отнесенного к категории обучающегося с ограниченными возможностями здоровья, в том
числе ребенок-инвалид, осваивающего основные общеобразовательные программы на
дому, проживающего со мной совместно, являющегося обучающимся ___ класса в
Муниципальном автономном общеобразовательном учреждении средней
общеобразовательной школе № 19 Малышевского городского округа.

Сведения о банковских реквизитах и номере лицевого счета заявителя:

Название кредитной организации

Корреспондентский счет кредитной организации

БИК Банка

ИНН Банка

КПП Банка

Расчетный (лицевой) счет заявителя

Приложение к заявлению:

- 1) _____ (копия паспорта или иного документа,
удостоверяющего личность заявителя);
- 2) _____ (копия документа, подтверждающего
место пребывания (жительства) на территории Свердловской области);
- 3) копия свидетельства о рождении ребенка;
- 4) копию заключения психолого-медико-педагогической комиссии;
- 5) заявление о согласии на обработку персональных данных заявителя,
обучающегося.

_____ (дата)

_____ (подпись)