

**Перечень документов для предоставления бесплатного
двухразового питания обучающемуся ребёнку с ОВЗ
в общеобразовательной организации
муниципального образования
Крымский район**

- 1) Заявление на предоставление бесплатного питания (приложение № 1),
- 2) Документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя);
- 3) Свидетельство о рождении ребёнка;
- 4) Заключение психолого-медико-педагогической комиссии (далее - ПМПК) о признании обучающегося лицом с ОВЗ;
- 5) Согласие родителя (законного представителя) на обработку персональных данных;
- 6) документы, подтверждающие полномочия законных представителей (при наличии). Документы предоставляются в копиях с предъявлением оригиналов для сверки.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

Директору _____
 от _____
 (ФИО родителя (законного представителя) полностью)
 проживающего (ей) по адресу:

Паспорт: серия _____ № _____
 дата выдачи: _____
 выданный _____

Телефон _____

**Заявление
 на предоставление бесплатного питания**

Я, _____
 ФИО заявителя
 прошу предоставить бесплатное двухразовое питание моему(ей) сыну (дочери)
 _____ Ф
 _____ ИО обучающегося
 _____ года рождения, учащ(его, ей)ся _____ класса в дни
 посещения общеобразовательной организации на период с
 _____ 20 г. по _____ 20 г. в связи с тем, что он (она)
 является ребёнком с ОВЗ.

С Порядком предоставления бесплатного питания обучающимся с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных организациях муниципального образования Крымский район ознакомлен (ознакомлена).

Обязуюсь незамедлительно со дня наступления случая, влекущего прекращение предоставления бесплатного питания (утраты права на получения бесплатного питания), письменно сообщить в общеобразовательную организацию о таких обстоятельствах.

Несу полную ответственность за подлинность и достоверность сведений, изложенных в настоящем заявлении.

Согласен(на) на обработку моих персональных данных, в том числе сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных с целью предоставления мне мер социальной поддержки в соответствии с действующим законодательством.

Согласие на обработку и передачу персональных данных действует в течение всего периода получения бесплатного питания либо до моего письменного отзыва данного согласия.

Основание: заключение ПМПК.

Копии документов, подтверждающие льготу, прилагаю.

«_____» _____ 20__
Подпись

Ф.И.О. _____