Директору ГБОУ СО «ЕШИ № 6»

И.В. Суставовой

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

выданный\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактный телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

заявление

 Прошу назначить и выплатить мне \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО родителя, законного представителя), денежную компенсацию на обеспечение бесплатным питанием обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, осваивающих основные общеобразовательные программы в ГБОУ СО «ЕШИ № 6» с применением дистанционных технологий и электронного обучения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ФИО ребенка), обучающегося \_\_\_\_\_\_\_класса за период с 02.02.2022г. по 16.02.2022г.

Оригинал настоящего заявления и заявления о согласии на обработку моих персональных данных, персональных данных моего ребенка будут поданы мною в общеобразовательную организацию по окончании срока действия обучения с применением дистанционных технологий и электронного обучения (в случае подачи документов средствами электронной почты: direktor.6@mail.ru).

Приложение к заявлению:

1. Копия паспорта или иного документа, удостоверяющего личность заявителя (**в случае, если копия не предоставлялись ранее или была смена документов**);
2. Сведения о банковских реквизитах и номере лицевого счета заявителя, открытого в кредитной организации Российской Федерации на имя заявителя **(только** **в печатном варианте!!!)**;
3. Копия СНИЛС или номер СНИЛС заявителя (необходимы для внесения сведений о предоставлении меры социальной поддержки в ЕГИССО).

Достоверность и полноту указанных сведений подтверждаю.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись)

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ
«О персональных данных» я,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия имя отчество (последнее - при наличии)

даю свое согласие ГБОУ СО «ЕШИ № 6» на обработку моих персональных данных, персональных данных моего ребенка, обучающегося с ОВЗ, указанных в заявлении, а также их передачу в электронной форме по открытым каналам связи в сети Интернет в государственные и муниципальные органы и долгосрочное использование в целях предоставления денежной компенсации на обеспечение бесплатным питанием моего ребенка согласно действующему законодательству.

Настоящее согласие может быть отозвано мной в письменной форме и действует до даты подачи мной заявления об отзыве настоящего согласия.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись)