

### Приложение 1

к Порядку обеспечения бесплатным двухразовым питанием, в том числе возможность замены бесплатного двухразового питания денежной компенсацией, обучающихся, являющихся детьми-инвалидами, детьми с ограниченными возможностями здоровья, осваивающих основные общеобразовательные программы на дому, в том числе с применением электронного обучения и дистанционных технологий, на территории муниципального образования «Город Калуга»

Директору \_\_\_\_\_

(наименование образовательной организации)

Ф.И.О. руководителя

от \_\_\_\_\_,

Ф.И.О. родителя (законного представителя)

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

тел. \_\_\_\_\_

### **ЗАЯВЛЕНИЕ об обеспечении бесплатным двухразовым питанием**

Руководствуясь частью 7 статьи 79 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», прошу обеспечивать бесплатным двухразовым питанием моего ребенка,

\_\_\_\_\_,  
Ф.И.О. ребенка, дата рождения

обучающегося (обучающейся) \_\_\_\_\_ класса, осваивающего основную общеобразовательную программу на дому согласно документу об установлении инвалидности или заключению психолого-медицинской комиссии (нужное подчеркнуть) с \_\_\_\_\_.

указать период

К заявлению прилагаю следующие документы:

- согласие на обработку персональных данных;
- копию документа, подтверждающего инвалидность (в отношении ребенка-инвалида);
- копию заключения психолого-медицинской комиссии с рекомендациями об обучении ребенка (в отношении ребенка с ограниченными возможностями здоровья).

В случае изменения оснований для обеспечения бесплатным двухразовым питанием обязуюсь в течение пяти дней письменно информировать учреждение.

С условиями обеспечения бесплатным двухразовым питанием ознакомлен.

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

подпись

расшифровка

**Приложение 2**

к Порядку обеспечения бесплатным двухразовым питанием, в том числе возможность замены бесплатного двухразового питания денежной компенсацией, обучающихся, являющихся детьми-инвалидами, детьми с ограниченными возможностями здоровья, осваивающих основные общеобразовательные программы на дому, в том числе с применением электронного обучения и дистанционных технологий, на территории муниципального образования «Город Калуга»

Директору \_\_\_\_\_

(наименование образовательной организации)

Ф.И.О. руководителя

от \_\_\_\_\_,

Ф.И.О. родителя (законного представителя)

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

тел. \_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ  
о замене бесплатного двухразового питания денежной компенсацией**

Руководствуясь частью 7.2 статьи 79 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», прошу заменить бесплатное двухразовое питание денежной компенсацией

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (при наличии))

обучающемуся \_\_\_\_\_ класса, на период с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_,  
дата рождения: \_\_\_\_\_, свидетельство о рождении/паспорт: серия \_\_\_\_\_  
№ \_\_\_\_\_, место регистрации (проживания):  
\_\_\_\_\_,

в связи с тем, что обучающийся осваивает основную общеобразовательную программу на дому согласно документу об установлении инвалидности или заключению психолого-медицинско-педагогической комиссии (нужное подчеркнуть).

В случае изменения обстоятельств, влияющих на замену бесплатного двухразового питания денежной компенсацией, обязуюсь в течение пяти дней письменно проинформировать учреждение о произошедших изменениях.

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
подпись расшифровка

Прошу перечислять компенсационную выплату на мой расчетный счет №

---

в банковском учреждении \_\_\_\_\_

ИНН \_\_\_\_\_ БИК \_\_\_\_\_ КПП \_\_\_\_\_  
(реквизиты банковского учреждения)

«\_\_\_\_\_» 20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
подпись расшифровка

Приложение 3

к Порядку обеспечения бесплатным двухразовым питанием, в том числе возможность замены бесплатного двухразового питания денежной компенсацией, обучающихся, являющихся детьми-инвалидами, детьми с ограниченными возможностями здоровья, осваивающих основные общеобразовательные программы на дому, в том числе с применением электронного обучения и дистанционных технологий, на территории муниципального образования «Город Калуга»

Директору \_\_\_\_\_  
(наименование образовательной организации)

Ф.И.О. руководителя

Адрес: \_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_,

Ф.И.О. родителя (законного представителя)

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

тел. \_\_\_\_\_

**СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ)  
НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

Я, \_\_\_\_\_,

Ф.И.О. родителя/законного представителя полностью в именитом падеже по  
документу, удостоверяющему личность

проживающий по адресу: \_\_\_\_\_

паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, выданный \_\_\_\_\_,

телефон, e-mail \_\_\_\_\_,

данные ребенка \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. ребенка полностью в именитом падеже)

На основании \_\_\_\_\_

(свидетельство о рождении или документ, подтверждающий, что субъект является законным  
представителем подопечного)

№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ как его (ее) законный представитель даю согласие

(наименование образовательной организации, почтовый адрес)

в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 № 152-ФЗ  
«О персональных данных» на автоматизированную, а также без использования средств  
автоматизации, обработку, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение,  
уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу  
(распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление,  
уничтожение персональных данных

в \_\_\_\_\_, к которым относятся:

(наименование образовательной организации)

- данные, удостоверяющие личность ребенка (свидетельство о рождении или  
паспорт);

- данные о возрасте и поле;

- Ф.И.О. родителя/законного представителя, кем приходится ребенку, адресная и  
контактная информация;

- данные о посещении общеобразовательного учреждения,

с целью содействия ребенку в реализации его права на обеспечение бесплатным двухразовым питанием.

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден (предупреждена).

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

Отзыв заявления осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
подпись расшифровка

