Директору МБОУ СОШ №14 г.Кузнецка
им. 354 стрелковой дивизии
Чернышовой Ю.В.

ЗАЯВЛЕНИЕ
о предоставлении меры социальной поддержки отдельным категориям обучающихся

Гр._____

Адрес проживания (пребывания)_____

_____

Адрес фактического проживания_____

_____

_____№ тел._____

Наименование документа, удостоверяющего личность_____

Серия		*Дата рождения*	
Номер		*Дата выдачи*	
Кем выдан			

Прошу предоставить меру социальной поддержки моему ребенку (детям):

№ п/п	*Фамилия, имя, отчество ребенка (обучающегося)*	*Дата рождения*	*Серия и номер свидетельства о рождении (паспортные данные) обучающегося*	*СНИЛС*	*Класс*	*Категория*

Для предоставления меры социальной поддержки моему ребенку (детям), предоставляю следующие документы:

№ п/п	*Наименование документов*	*Количество*

Я,_____
____,
(фамилия, имя, отчество)

1. Даю согласие на использование и обработку моих персональных данных по технологиям обработки документов, существующих в органах местного самоуправления, с целью организации питания обучающихся. Срок действия моего согласия считать с момента подписания данного заявления, на срок: бессрочно. Отзыв настоящего согласия в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», осуществляется на основании моего заявления, поданного в образовательную организацию.
2. Несу ответственность за предоставленные сведения.

Дата_____ Подпись_____

Заявление и документы гр. _____
(Ф.И.О.)
приняты _____(дата) и зарегистрированы №_____
(подпись специалиста, принявшего документы)

----------линия отреза----------
Заявление и документы гр._____(ф.и.о.) приняты (дата) и
Зарегистрированы №_____

_____
(подпись специалиста, принявшего документы)