Директору МАОУ СШ 3

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

(фамилия, имя, отчество родителя/законного представителя)

проживающего по адресу:

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

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

тел.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление**

**о предоставлении денежной компенсации**

Прошу предоставить мне денежную компенсацию на обеспечение бесплатным питанием моего несовершеннолетнего ребенка, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ученика \_\_\_\_\_\_ класса, относящегося к категории:

* **1.** ребенок-сирота; ребенок, оставшийся без попечения родителей;
* **2.** ребенок с ограниченными возможностями здоровья, ребенок – инвалид;
* **3.** ребенок, из семьи, имеющей среднедушевой доход ниже величины; прожиточного минимума, установленного в Свердловской области;
* **4.** ребенок из многодетной семьи,

 на основании постановления Правительства Свердловской области от 09.04.2020 № 232-ПП «Об установлении на территории Свердловской области денежной компенсации на обеспечение бесплатным питанием отдельных категорий обучающихся, осваивающих основные общеобразовательные программы с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий» и перечислять денежную компенсацию \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование кредитной организации, номер счета)

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

Перечень документов, прилагаемых к заявлению:

1) копия паспорта или иного документа, удостоверяющего личность заявителя;

2) копия свидетельства о рождении ребенка заявителя, в отношении которого назначается денежная компенсация;

3) согласие на обработку персональных данных заявителя, обучающегося из числа отдельных категорий и (или) обучающегося с ОВЗ в соответствии с законодательством Российской Федерации.

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

(подпись) (расшифровка подписи)

**Согласие на обработку персональных данных заявителя и обучающегося.**

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

даю согласие на обработку моих персональных данных (персональных данных лица, законным представителем которого я являюсь), а именно на совершение действий, предусмотренных в пункте 3 статьи 3 Федерального закона «О персональных данных», содержащихся в настоящем заявлении, включая получение от меня и/или от третьих лиц, с учетом требований настоящего законодательства Российской Федерации. Согласие дается мной для предоставления денежной компенсации мне (представляемому).

Настоящее согласие дается до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих вышеуказанную информацию, определяемых в соответствии с законодательства Российской Федерации.

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

(подпись) (расшифровка подписи)