Директору _____

_____

(наименование образовательной организации,
фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя образовательной организации)

от _____

_____

(фамилия, имя, отчество (при наличии) (полностью) совершеннолетнего обучающегося, родителя (законного представителя) обучающегося или его представителя по доверенности)

_____

(почтовый адрес (при необходимости)

_____

(контактный телефон)

_____

(адрес электронной почты)

_____

(реквизиты документа, удостоверяющего личность совершеннолетнего обучающегося, родителя (законного представителя) обучающегося (реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя)

СНИЛС _____

(совершеннолетнего обучающегося, родителя
(законного представителя) обучающегося)

ЗАЯВЛЕНИЕ
о предоставлении денежной компенсации

В соответствии с абзацем третьим подпункта 3 пункта 1 статьи 7 Закона Кемеровской области от 14.02.2005 № 25-ОЗ «О социальной поддержке инвалидов» прошу предоставить денежную компенсацию расходов двухразового питания обучающемуся _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии) обучающегося, номер класса обучающегося)

на 2023-24 учебный год в связи с тем, что обучающийся является ребенком-инвалидом, не имеющим ограниченных возможностей здоровья, обучение которого государственной общеобразовательной организацией Кемеровской области – Кузбасса/муниципальной общеобразовательной организацией в соответствии с законодательством об образовании организовано на дому.

Прошу денежную компенсацию перечислять мне на банковский счет № _____ в _____ _____.

Настоящим заявлением подтверждаю, что вся представленная информация является полной и достоверной.

Настоящим заявлением выражаю согласие на обработку содержащихся в настоящем заявлении и прилагаемых к нему документах персональных данных, т.е. их сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение в целях предоставления бесплатного одноразового горячего питания.

Согласие на обработку персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении, действует до даты подачи заявления об отзыве настоящего согласия.

В случае принятия решения об отказе в предоставлении бесплатного двухразового питания указанное решение прошу направить на почтовый адрес (электронный адрес).

К заявлению прилагаются следующие документы:

документ, удостоверяющий личность обучающегося;

документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя) обучающегося (в случае представления интересов обучающегося);

документ_____;

(свидетельство о заключении брака, свидетельство о рождении)

справка, подтверждающая факт установления инвалидности;

документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета одного из родителей (законных представителей) обучающегося (СНИЛС);

документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета обучающегося (СНИЛС).

иные документы: _____

Обо всех изменениях, связанных с изменением статуса ребенка-инвалида, не имеющим ограниченных возможностей здоровья, влекущих за собой утрату права на получение компенсационных выплат расходов бесплатного двухразового горячего питания, обязуюсь немедленно сообщить в письменной форме.

В случае несвоевременного уведомления общеобразовательной организации о наступлении обстоятельств, влекущих изменение или прекращение прав ребенка-инвалида, не имеющим ограниченных возможностей здоровья на предоставление компенсационных выплат расходов бесплатного двухразового горячего питания, обязуюсь возместить расходы образовательной организации, направленные на предоставление компенсационных выплат расходов бесплатного двухразового горячего питания ребенку-инвалиду, не имеющим ограниченных возможностей здоровья с даты наступления таких обстоятельств.

В случае изменения банковских реквизитов (банковского счета), обязуюсь предоставить в образовательную организацию актуальные сведения о банковском счете в течение 5 дней с даты изменения указанных ранее сведений.

_____	_____	_____
(подпись заявителя)	(расшифровка подписи)	(дата)

Заявление и документы приняты _____ ответственное лицо _____
(дата)

_____
(подпись (расшифровка подписи) ответственного лица образовательной организации)