|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |
| --- | --- |
| РЕГ.№ |  |
| ДАТА |  |

 | Директору \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(наименование учреждения)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя) ребенка) проживающего\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (адрес места жительства)телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_адрес эл. почты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу назначить и выплатить денежную компенсацию на обеспечение бесплатным двухразовым питанием (завтрак и обед) моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество ребенка; полная дата рождения, школа, класс)

 на период обучения по основной общеобразовательной программе на дому.

Обязуюсь в течение 5 календарных дней сообщить в образовательную организацию о следующих наступивших обстоятельствах:

1. изменение формы обучения обучающегося;
2. лишение или ограничение родительских прав (прекращение прав и обязанностей опекуна или попечителя);

3) выезд обучающегося на постоянное место жительства за пределы Свердловской области;

4) прекращение образовательных отношений с образовательной организацией;

5) выбытие обучающегося из образовательного процесса на длительное лечение в течение учебного года на основании распорядительного акта образовательной организации;

6) принятие добровольного решения о прекращении выплаты денежной компенсации.

К заявлению прилагаются:

1. копия паспорта или иного документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя);
2. копия документа, подтверждающего место пребывания (жительства) на территории Свердловской области;
3. копия свидетельства о рождении ребенка;
4. копия заключения психолого-медико-педагогической комиссии или заключение врачебной комиссии медицинской организации;
5. сведения о банковских реквизитах и номере лицевого счета заявителя, открытого в кредитной организации Российской Федерации;
6. заявление о согласии на обработку персональных данных заявителя, обучающегося.

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_