|  |
| --- |
| **Заявление о предоставлении набора пищевых продуктов (сухого пайка, продовольственного пайка)/соразмерной денежной компенсации в образовательных организациях Ленинградской области** |
|  |
|  |
|  **Директору муниципального общеобразовательного учреждения «Лицей №7» Свиридовой Т.Н.** **от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **(фамилия, имя, отчество (полностью)** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **совершеннолетнего обучающегося** **или родителя** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,** **(законного представителя) обучающегося)** **проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **(индекс, адрес)** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **Тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **Паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Прошу предоставить в соответствии со [статьей 4.2 областного закона от 17 ноября 2017 года N 72-оз "Социальный кодекс Ленинградской области"](http://docs.cntd.ru/document/555652177) набор пищевых продуктов (сухой паек, продовольственный паек)/соразмерную денежную компенсацию (нужное подчеркнуть) |
|  |
|  | , |
| (фамилия, имя, отчество) |  |
| обучающемуся \_\_\_\_\_ класса (группы), на период с \_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, свидетельство о рождении/паспорт: серия \_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, место регистрации, (проживания): |
|   |  |
|  |
| в связи с тем, что обучающийся относится к категории обучающихся с ограниченными возможностями здоровья или к категории детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в соответствии с [подпунктом 3 пункта 1 статьи 4.2 Социального кодекса Ленинградской области](http://docs.cntd.ru/document/555652177), осваивающих основные образовательные программы на дому (нужное подчеркнуть). |
|  |
| Родитель (законный представитель) обучающегося проинформирован, что в случае изменения обстоятельств, влияющих на получение набора пищевых продуктов (сухого пайка, продовольственного пайка)/соразмерной денежной компенсации, обязуется в установленный срок письменно проинформировать образовательную организацию о произошедших изменениях. |
|  |
|  |  |
|  | (подпись) |
|  |
| Согласен на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, указанных в заявлении и представленных документах.Прошу перечислить соразмерную денежную компенсацию на мой расчетный счет N |
|  | в банковском учреждении |
|  |
|  |
| ИНН |  | БИК |  | КПП |  | . |
|  |  |  | (реквизиты банковского учреждения) |  |  |  |
|  |
|  |  |
|  | (подпись) |

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **(дата)**