Директору МБОУ «СОШ №10»

Т.А. Синдяковой

Фамилия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Имя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отчество (при наличии)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

родителя (законного представителя)

учащегося (нужное подчеркнуть)

зарегистрированного по адресу:

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

(место регистрации)

номер телефона \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу обеспечить предоставление питания моему (ей) сыну (дочери) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(нужное подчеркнуть)

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

(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка)

учащемуся (йся)\_\_\_\_\_\_\_\_\_ класса на период с 01.09.202\_\_ года по 31.05.202\_\_\_ года в учебное время (во время нахождения в МБОУ «СОШ № 10»)

- с внесением родительской платы в установленном размере (93 рублей)

- без внесения родительской платы

(нужное выбрать)

С постановлением Ханты-Мансийского автономного округа - Югры» от 04.03.2016 № 59-п «Об обеспечении питанием обучающихся в образовательных организациях в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре», Порядком размеров расходов на частичную оплату питания обучающихся ознакомлен (а)

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

(дата) (подпись) (Ф.И.О. родителя (законного представителя)

С Порядком организации питания учащихся в МБОУ «СОШ №10», утвержденным приказом 25.04. 2016 № 489, согласен (а)

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

(дата) (подпись) (Ф.И.О. родителя (законного представителя)

Согласен(а) на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации

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

(дата) (подпись) (Ф.И.О. родителя (законного представителя)

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(расшифровка - Ф.И.О.) (дата заполнения)