

Директору \_\_\_\_\_  
(наименование ОУ)

От \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество родителя  
/ законного представителя (полностью),  
проживающего по адресу: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (индекс, адрес)

Паспорт серия \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_

дата выдачи \_\_\_\_\_

кем выдан \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить в соответствии со статьей 4.2 областного закона от 17 ноября 2017 года N 72-оз "Социальный кодекс Ленинградской области" набор пищевых продуктов(сухой паек, продовольственный паек)/ компенсационную выплату(нужное подчеркнуть)

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество ребенка)

обучающемуся \_\_\_\_\_ класса, на период с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_,  
дата рождения \_\_\_\_\_, свидетельство о рождении/паспорт серия \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_,  
место  
регистрации(проживания)\_\_\_\_\_

в связи с тем, что обучающийся относится к категории: (нужное отметить):

- Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья, осваивающий основные образовательные программы на дому;
- обучающийся, находящийся в трудной жизненной ситуации в соответствии с подпунктом 3 пункта 1 статьи 4.2 Социального кодекса Ленинградской области, страдающие хроническими заболеваниями (сахарный диабет, целиакия)

Обязуюсь в случае изменения обстоятельств, влияющих на получение бесплатного питания, 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 в представленных документах

\_\_\_\_\_ (подпись)

Прошу перечислить компенсационную выплату на мой расчетный счет

№ \_\_\_\_\_

в банковском учреждении \_\_\_\_\_

ИНН \_\_\_\_\_ БИК \_\_\_\_\_ КПП \_\_\_\_\_

(реквизиты банковского учреждения)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (дата)

□

---