Приложение

к Порядку предоставления денежной компенсации детям-инвалидам (инвалидам), не являющимся обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, при предоставлении меры социальной поддержки в виде двухразового бесплатного горячего питания за счет средств краевого бюджета, в случае если они получают начальное общее, основное общее и среднее общее образование в муниципальных общеобразовательных организациях на дому

ФОРМА

В**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(наименование муниципальной общеобразовательной

организации)

ОТ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество родителя (законного предста­вителя, опекуна, приемного родителя) или обучающе­гося

(в случае приобретения им полной дееспособности)

СНИЛС\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания:

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

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

(индекс, район, населенный пункт, улица, дом, квартира)

контактный телефон:

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

(домашний, с указанием кода города, мобильный)

**Заявление**

Всоответствии с законами Краснодарского края от 15 декабря 2004 г. № 805-КЗ «О наделении органов местного самоуправления муниципальных образований Краснодарского края отдельными государственными полномочиями в области социальной сферы» от 16 июля 2013 г. № 2770-КЗ «Об образовании в Краснодарском крае» прошу предоставить мне ежемесячную денежную компенсацию за ребенка-инвалида (инвалида), не являющегося обучающимся с ограниченными возможностями здоровья, при предоставлении меры социальной поддержки в виде двухразового бесплатного горячего питания за счет средств краевого бюджета

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*,*

(фамилия, имя, отчество обучающегося, дата рождения в соответствии с документами, удостоверяющими личность, адрес места проживания)

получающего начальное общее, основное общее и среднее общее образование на дому в соответствии с приказом\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование муниципальной общеобразовательной организации)

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Денежную компенсацию прошу перечислять

 **на счет заявителя №** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, открытый

в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

БИК *(9 цифр)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ИНН *(10 цифр)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

кор/счет *(20 цифр)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

№ пластиковой карты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

Перечень прилагаемых к заявлению документов:

1)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Согласен на обработку персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, соответствующее согласие прилагается к настоящему заявлению.

Правильность и достоверность представленных мною сведений под­тверждаю, предупрежден(а) об ответственности за предоставление ложной информации.

Дата «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Начальник районного управления образованием

администрации муниципального образования

Мостовский район Ю.Н. Богинский