

В _____
наименование образовательной организации

от _____
Ф.И.О. заявителя полностью

СНИЛС заявителя _____
Документ, удостоверяющий личность заявителя
(серия и номер, кем и когда выдан)

Адрес места жительства/регистрации _____

Контактный телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу предоставить социальную услугу по обеспечению бесплатным одноразовым питанием за счет средств бюджета Ярославской области моему ребенку _____

Ф.И.О. ребенка полностью

СНИЛС ребенка _____ ученику _____ класса

в дни учебных занятий в период с _____ по _____

так как он (она) является ребенком, обучающимся по программам начального общего образования.

Даю согласие на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, передачу, использование, уничтожение) образовательной организации своих персональных данных и данных своего ребенка в целях получения указанной в заявлении социальной услуги.

« ____ » _____ 20 ____ г. _____

Подпись

Фамилия И.О.

Вход. № _____ от « ____ » _____ 20 ____ г.

