

Заведующему МДОУ «Детский сад № 55»  
Веселовой Елене Игоревне

от \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. заявителя (родителя, законного представителя)  
проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

контактный телефон: \_\_\_\_\_.

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу обеспечить бесплатным двухразовым питанием моего ребенка

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) воспитанника)  
воспитанника \_\_\_\_\_ группы в дни посещения образовательной организации.

С порядком обеспечения бесплатным двухразовым питанием воспитанников с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся в муниципальных образовательных организациях, реализующих основную образовательную программу дошкольного образования на территории МОГО «Ухта» ознакомлен(а).

В течение 10 календарных дней со дня изменения статуса ребенка и наступления обстоятельств, влияющих на предоставление бесплатного двухразового питания моего ребенка, обязуюсь сообщить в муниципальное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 55 комбинированного вида».

Несу полную ответственность за подлинность и достоверность представленных сведений.

Подтверждаю согласие на обработку представленных моих персональных данных, персональных данных несовершеннолетнего

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) воспитанника полностью)  
и разрешаю сбор, систематизацию, накопление, хранение, использование, обновление изменение, передачу (в том числе для формирования информации в единой государственной информационной системе социального обеспечения о получателях мер социальной поддержки), блокирование, уничтожение указанных сведений с помощью средств автоматизации или без использования таковых в целях оказания мер социальной поддержки.

Опись прилагаемых документов:

- а) копия свидетельства о рождении ребенка;
- б) копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя);
- в) копия заключения психолого-медико-педагогической комиссии, подтверждающего наличие у обучающегося с ОВЗ недостатков в физическом и (или) психическом развитии, препятствующих получению образования без создания специальных условий (далее – заключение ПМПК);
- г) копия СНИЛС заявителя;
- д) копия СНИЛС воспитанника с ОВЗ.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

(подпись)

(расшифровка подписи)

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ  
ПОДПИСЬЮ**

**СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП**

Сертификат	603332450510203670830559428146817986133868575781
Владелец	Веселова Елена Игоревна
Действителен	С 15.03.2022 по 15.03.2023

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН  
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 298758671356317544631232521185682992068791923258

Владелец Андреева Светлана Игоревна

Действителен с 26.01.2024 по 25.01.2025