

Директору \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (наименование образовательной организации,  
фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя образовательной организации)  
от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (при наличии) (полностью) совершеннолетнего  
обучающегося, родителя (законного представителя) обучающегося или его  
представителя по доверенности)

\_\_\_\_\_ (почтовый адрес (при необходимости))

\_\_\_\_\_ (контактный телефон)

\_\_\_\_\_ (адрес электронной почты)

\_\_\_\_\_ (реквизиты документа, удостоверяющего личность совершеннолетнего  
обучающегося, родителя (законного представителя) обучающегося (реквизиты  
документа, подтверждающего полномочия представителя))

СНИЛС \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (совершеннолетнего обучающегося, родителя  
(законного представителя) обучающегося)

## ЗАЯВЛЕНИЕ о предоставлении денежной компенсации

В соответствии с абзацем третьим подпункта 3 пункта 1 статьи 7 Закона Кемеровской области от 14.02.2005 № 25-ОЗ «О социальной поддержке инвалидов» прошу предоставить денежную компенсацию расходов двухразового питания обучающемуся

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (при наличии) обучающегося, номер класса обучающегося)  
на 2023-24 учебный год в связи с тем, что обучающийся является ребенком-инвалидом, не имеющим ограниченных возможностей здоровья, обучение которого государственной общеобразовательной организацией Кемеровской области – Кузбасса/муниципальной общеобразовательной организацией в соответствии с законодательством об образовании организовано на дому.

Прошу денежную компенсацию перечислять мне на банковский счет  
№ \_\_\_\_\_ в \_\_\_\_\_.

Настоящим заявлением подтверждаю, что вся представленная информация является полной и достоверной.

Настоящим заявлением выражаю согласие на обработку содержащихся в настоящем заявлении и прилагаемых к нему документах персональных данных, т.е. их сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение в целях предоставления бесплатного одноразового горячего питания.

Согласие на обработку персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении, действует до даты подачи заявления об отзыве настоящего согласия.

В случае принятия решения об отказе в предоставлении бесплатного двухразового питания указанное решение прошу направить на почтовый адрес (электронный адрес).

К заявлению прилагаются следующие документы:  
документ, удостоверяющий личность обучающегося;  
документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя)  
обучающегося (в случае представления интересов обучающегося);  
документ \_\_\_\_\_ ;  
справка, подтверждающая факт установления инвалидности;  
документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета одного из родителей (законных представителей)  
обучающегося (СНИЛС);

документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета обучающегося (СНИЛС).

иные документы: \_\_\_\_\_

Обо всех изменениях, связанных с изменением статуса ребенка-инвалида, не имеющим ограниченных возможностей здоровья, влекущих за собой утрату права на получение компенсационных выплат расходов бесплатного двухразового горячего питания, обязуюсь немедленно сообщить в письменной форме.

В случае несвоевременного уведомления общеобразовательной организации о наступлении обстоятельств, влекущих изменение или прекращение прав ребенка-инвалида, не имеющим ограниченных возможностей здоровья на предоставление компенсационных выплат расходов бесплатного двухразового горячего питания, обязуюсь возместить расходы образовательной организации, направленные на предоставление компенсационных выплат расходов бесплатного двухразового горячего питания ребенку-инвалиду, не имеющим ограниченных возможностей здоровья с даты наступления таких обстоятельств.

В случае изменения банковских реквизитов (банковского счета), обязуюсь предоставить в образовательную организацию актуальные сведения о банковском счете в течение 5 дней с даты изменения указанных ранее сведений.

---

(подпись заявителя)

(расшифровка подписи)

(дата)

Заявление и документы приняты \_\_\_\_\_ ответственное лицо \_\_\_\_\_  
(дата)

---

(подпись (расшифровка подписи) ответственного лица образовательной организации)