|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Директору МАОУ СОШ № 33Болтневой Л.Н.от

|  |
| --- |
|  |
|  |

**(Фамилия Имя Отчество заявителя (полностью**))Место проживания (на момент подачи заявления):

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| СНИЛС |  |
| Телефон: |  |

 |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу предоставить бесплатное питание моему ребёнку (подопечному):

|  |
| --- |
|  |

**(Фамилия имя отчество ребёнка (полностью))**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | (число месяц год рождения), ученика (цы) |  | класса, СНИЛС |  |

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на использование персональных данных моего ребенка (подопечного):

-фамилия, имя, отчество;

-дата рождения;

-фамилия, имя, отчество родителей (законных представителей);

-СНИЛС (законных представителей);

-адрес проживания,

 и передачу персональных данных моего ребенка (подопечного) в **Отдел семьи, материнства и детства управления социальной поддержки населения комитета по социальной политике администрации городского округа «Город Калининград» в целях предоставления бесплатного питания.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| « |  | » |  | 20 |  | г. |  |  | / |  |
| дата |  | Подпись |  | Расшифровка подписи |