

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. родителя, законного представителя,)

\_\_\_\_\_  
дата рождения родителя, законного представителя, СНИЛС)

\_\_\_\_\_  
адрес регистрации по месту жительства

\_\_\_\_\_  
контактный телефон

**З А Я В Л Е Н И Е**  
**об обеспечении питанием**

**за счет бюджетных ассигнований бюджета города Шадринска**  
Прошу обеспечить моего ребенка

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., дата рождения ребенка)

\_\_\_\_\_  
(адрес регистрации по месту жительства ребенка)

учащегося \_\_\_ класса МКОУ «Средняя общеобразовательная школа №8»  
(указать название муниципальной общеобразовательной организации)  
питанием за счет бюджетных ассигнований бюджета города Шадринска.  
Подтверждаю факт, что моему ребенку

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., дата рождения ребенка)

установлен статус ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Основания: \_\_\_\_\_

(заключение территориальной психолого-медико-педагогической комиссии №, дата)

В целях обеспечения соблюдения норм законодательства о защите персональных данных, о противодействии коррупции, иных нормативных правовых актов Российской Федерации даю согласие на обработку моих персональных данных, а также персональных данных моего ребенка

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., дата рождения ребенка)

**СНИЛС ребенка** \_\_\_\_\_

с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, а именно на любые действия (операции) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу, распространение, (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, предусмотренных пунктом 3 статьи 3 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», а также право на передачу такой информации третьим лицам, а именно, Отделу образования Администрации города Шадринска в целях получения информации, необходимой для принятия решения об обеспечении моего ребенка питанием в муниципальном общеобразовательном учреждении, в отношении следующих сведений:

- фамилия, имя, отчество заявителя, адрес регистрации по месту жительства, контактный телефон;
- фамилия, имя, отчество ребенка заявителя, дата рождения ребенка, адрес регистрации по месту жительства ребенка;
- СНИЛС ребенка.

Рассмотрение перечисленных в настоящем заявлении персональных данных осуществляется в случаях различных форм учета и отчетности, а также проверки достоверности и полноты сведений, представляемых гражданами.

Данное согласие дается на один год. Отзыв данного согласия на обработку персональных данных осуществляется путем моего письменного обращения к руководителю МКОУ «Средняя общеобразовательная школа №8» г.Шадринск, ул. Автомобилистов 30, Поповой Е.В., в порядке, установленном частью 2 статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)