

Директору \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(наименование образовательного учреждения, ФИО  
директора)

\_\_\_\_\_  
(ФИО заявителя)

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

Конт. тел. \_\_\_\_\_

### Заявление

Прошу обеспечить \_\_\_\_\_

(ФИО ребенка /опекаемого, подопечного/, дата рождения)

обучающегося в \_\_\_\_\_ классе

бесплатным питанием,

выплатой компенсации,

(нужное подчеркнуть)

за счет бюджетных ассигнований бюджета Катайского муниципального округа, получающего образование в общеобразовательном учреждении Катайского муниципального округа.

С порядком предоставления питания за счет средств бюджета Катайского муниципального округа ознакомлен (а).

Из пунктов 1,2, 3 выбрать нужный:

1) подтверждаю факт, что моя семья имеет статус «многодетная семья»;

2) подтверждаю факт, что моя семья имеет статус «малообеспеченная семья»;

3) подтверждаю факт, что мой ребенок имеет статус «ребенок с ОВЗ».

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., ребенка, дата его рождения)

с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, а именно на любые действия (операции) или совокупность действий (операций), совершаемых 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 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», а также право на передачу такой информации третьим лицам, а именно ГКУ «Управление социальной защиты населения № 3», 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;

- фамилия, имя, отчество заявителя, пол, дата рождения, место рождения, сведения о гражданстве, данные паспорта (иного документа, удостоверяющего личность), адрес места жительства (места пребывания фактического проживания), страховой номер индивидуального лицевого счета в системе обязательного пенсионного страхования, контактный телефон, сведения о мерах социальной защиты (поддержки), социальных услугах в рамках социального обслуживания и иных социальных гарантиях и выплатах, предоставляемых за счет средств бюджета Катайского округа в соответствии с муниципальными нормативными правовыми актами, с указанием их вида, условий, способов и форм их предоставления, категорий лиц, имеющих право на получение указанных мер и услуг, а также их возможных объемов в натуральной форме либо денежном выражении и иные сведения, обрабатываемых уполномоченными органами с целью внесения в Единую государственную информационную систему социального обеспечения (ЕГИССО);

- фамилия, имя, отчество ребенка заявителя, пол, дата рождения, место рождения, сведения о гражданстве, данные свидетельства о рождении, адрес места жительства (места пребывания фактического проживания), страховой номер индивидуального лицевого счета в системе обязательного пенсионного страхования, сведения о мерах социальной защиты (поддержки), сведения о мерах социальной защиты (поддержки), социальных услугах в рамках социального обслуживания и иных социальных гарантиях и выплатах, предоставляемых за счет средств бюджета Катайского округа в соответствии с муниципальными нормативными правовыми актами, с указанием их вида, условий, способов и форм их предоставления, категорий лиц, имеющих право на получение указанных мер и услуг, а также их возможных объемов в натуральной форме либо денежном выражении и иные сведения, обрабатываемых уполномоченными органами с целью внесения в Единую государственную информационную систему социального обеспечения (ЕГИССО).

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

Отзыв данного согласия на обработку персональных данных осуществляется путем моего \_\_\_\_\_ письменного \_\_\_\_\_ обращения \_\_\_\_\_ к руководителю \_\_\_\_\_ (указать наименование образовательной организации) в порядке, установленном частью 2 статьи 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных».

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(подпись) (ФИО)