

Директору МКОУ «СОШ №10»  
г. Шадринска Курганской области  
ул. Михайловская, 79  
Л.В. Коромысловой  
от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. , адрес регистрации по месту  
жительства, контактный телефон)

**Заявление  
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 в \_\_\_\_\_,  
(указать название муниципального общеобразовательного  
учреждения, **класс**)  
питанием за счет бюджетных ассигнований бюджета города Шадринска.

Подтверждаю факт, что я являюсь получателем ежемесячного пособия на ребенка,  
предоставляемого в соответствии с Законом Курганской области от 31 декабря 2004 года № 7  
«О ежемесячном пособии на ребенка», на моего ребенка \_\_\_\_\_

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

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)

Номер 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  
июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», а также право на передачу такой  
информации третьим лицам, а именно Отделу образования Администрации города  
Шадринска, Государственному казенному учреждению «Управление социальной защиты  
населения № 2», территориальным органам социальной защиты населения, 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 1 год. Отзыв данного согласия на обработку персональных данных осуществляется путем моего письменного обращения к руководителю

---

(указать наименование муниципального общеобразовательного учреждения, его адрес)

в порядке, установленном частью 2 статьи 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных».

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

---

Подпись/Ф.И.О.