|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору МБОУ «ООШ № 12» АГОИ.П.Нифантовой |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | (ФИО родителя (законного представителя) полностью) |
|  |  |
|  |

 (домашний адрес, телефон)

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

заявление.

Прошу выплатить денежную компенсацию на обеспечение бесплатным одно (двух) разовым питанием за период дистанционного обучения с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

ФИО ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ класс

 Категория льготы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Банковские реквизиты получателя компенсации:

|  |  |
| --- | --- |
| наименование банка | номер счета |
| отделения банка | расчетного (лицевого) | корреспондентского | БИК |
|  |  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

 (дата) (подпись) (расшифровка)