

Директору МБОУ Карабашской СОШ №2

Юсуповой Т.К.

от Ишмухамидовой С.С.

ЗАЯВЛЕНИЕ

на участие в работе комиссии по родительскому контролю за организацией питания обучающихся

я. Ишмухамидова Елена Сергеевна
ФИО

Проживающий (ая) по адресу г. Карабаш, ул. Саиджарова д. 15

Действующий(ая) в качестве законного представителя Ишмухамидова Тимур
ФИО об-ся, класс

в соответствии с Порядком проведения мероприятий по родительскому контролю за организацией питания учащихся в МБОУ Карабашской СОШ №2, МР 2.4.0180-20, 2.4. Гигиена детей и подростков. Родительский контроль за организацией горячего питания детей в общеобразовательных организациях. Методические рекомендации», утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 18.05.2020, прошу включить меня в состав комиссии по родительскому контролю за организацией питания учащихся в учреждении.

май 2024

Желаемый месяц участия в работе комиссии*

Электронный адрес ishmukhamidova_lena@mail.ru

Контактный номер телефона 89172297249

«7» апрель 2024 г.

Ишмухамидова
подпись расшифровка

Я даю согласие МБОУ Карабашской СОШ №2 на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно на сбор, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, передачу и уничтожение персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении, а также на передачу другим членам комиссии моих персональных данных (фамилия, имя, отчество, контактный номер телефона, электронный адрес), на размещение Акта, составляемого по результатам работы комиссии, на официальном сайте МБОУ Карабашской СОШ №2 с указанием в нем фамилии, имени, отчества, как члена комиссии, в целях организации работы комиссии по родительскому контролю за организацией питания обучающихся в учреждении.

«7» апрель 2024 г.

Ишмухамидова
подпись расшифровка

* Заявление подается не позднее месяца, предшествующего желаемому месяцу участия в работе комиссии

Директору МБОУ Карабашской СОШ №2

Юсуповой Т.К.

от Михайловой З.Ф.

ЗАЯВЛЕНИЕ

на участие в работе комиссии по родительскому контролю за организацией питания обучающихся

Я, Михайлова Зарина Фаридовна
ФИО

Проживающий (ая) по адресу пгт. Карабаш, ул. Ленина, 14-9

Действующий(ая) в качестве законного представителя Михайловой Зарины, 4 класс
ФИО об-ся, класс

в соответствии с Порядком проведения мероприятий по родительскому контролю за организацией питания учащихся в МБОУ Карабашской СОШ №2, МР 2.4.0180-20. 2.4. Гигиена детей и подростков. Родительский контроль за организацией горячего питания детей в общеобразовательных организациях. Методические рекомендации», утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 18.05.2020, прошу включить меня в состав комиссии по родительскому контролю за организацией питания учащихся в учреждении.

Желаемый месяц участия в работе комиссии*

Электронный адрес ZarinaFVM@gmail.com

Контактный номер телефона 89172774415

«25» сентября 2024 г.

З.М.М.
подпись

Михайлова З.Ф.
расшифровка

Я даю согласие МБОУ Карабашской СОШ №2 на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно на сбор, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, передачу и уничтожение персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении, а также на передачу другим членам комиссии моих персональных данных (фамилия, имя, отчество, контактный номер телефона, электронный адрес), на размещение Акта, составляемого по результатам работы комиссии, на официальном сайте МБОУ Карабашской СОШ №2 с указанием в нем фамилии, имени, отчества, как члена комиссии, в целях организации работы комиссии по родительскому контролю за организацией питания обучающихся в учреждении.

«25» сентября 2024 г.

З.М.М.
подпись

Михайлова З.Ф.
расшифровка

* Заявление подается не позднее месяца, предшествующего желаемому месяцу участия в работе комиссии