

ОБРАЗЕЦ
МНОГОДЕТНЫЕ

Директору
муниципального общеобразовательного
учреждения «Гимназия № 7
Красноармейского района Волгограда»
Л.Н.Кафтиной

от Иванова Марии
Ивановна

фамилия, имя, отчество
проживающего по адресу: 400026

г. Волгоград
ул. Гранданская, д. 22, кв. 18.

Паспортные данные: 1827069742

Выдан Отделом УФМС России
по Волгоградской области в
Красноармейском р-не г. Волгограда
23.11.2010

контактный телефон: 89885613216

Заявление

Прошу Вас предоставить моему сыну (моей дочери) Иванова
Татьяне Павловне, 17.10.2009 г.р. 2 «В» класс

фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, класс обучения

меры социальной поддержки в виде частичной компенсации стоимости питания по
категории в соответствии

(нужное подчеркнуть):

дети из малоимущих семей, имеющих среднедушевой доход, не превышающий
размер прожиточного минимума в расчете на душу населения по Волгоградской области,
получающих ежемесячное пособие в центрах социальной защиты населения;

дети из многодетных семей;

дети, состоящие на учете у фтизиатра, вне зависимости от среднедушевого дохода
семьи ребенка;

учащиеся 1-4 классов общеобразовательных организация, расположенных на
территории городских и сельских поселений.

Я Иванова Мария Ивановна

фамилия, имя, отчество (при наличии)

в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных
данных» даю согласие на обработку и использование муниципальным
общеобразовательным учреждением «Гимназия № 7 Красноармейского района
Волгограда» представленных в данном заявлении персональных данных в целях принятия
решения о предоставлении моему сыну (моей дочери) меры социальной поддержки в виде
частичной компенсации стоимости питания.

Приложение (нужное отметить):

документ, подтверждающий, что среднедушевой доход ниже величины
прожиточного минимума в расчете на душу населения по Волгоградской области,
предоставляемый в порядке, определенном комитетом социальной защиты населения
Волгоградской области

документ, подтверждающий регистрацию семьи в качестве многодетной;

документ, подтверждающий факт постановки учащегося на учет у фтизиатра;

отсутствует.

« 01 » сентября 2017 г.

Иванова М.И.
(подпись заявителя, фамилия, имя, отчество)