Форма № 1 утверждена приказом МОУ_____
от _____ № _____

Директору МОУ _____
_____
Ф.И.О.
от _____
_____,
фамилия, имя, отчество (при наличии)
проживающего по адресу: _____
_____
паспортные данные: _____
_____
СНИЛС: _____
контактный телефон: _____

заявление.

Прошу Вас предоставить моему сыну (моей дочери) _____
_____
фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, класс обучения

<u>бесплатное питание по категории</u> (нужное отметить):

- ☐ 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 первых классов общеобразовательных организаций.

Я _____,
фамилия, имя, отчество (при наличии)
в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных" даю согласие на обработку и использование муниципальной общеобразовательной организацией представленных в данном заявлении персональных данных в целях принятия решения о предоставлении моему сыну (моей дочери) **<u>бесплатного питания.</u>**

Приложение (нужное отметить):

- ☐ документ, подтверждающий получение ежемесячного пособия в центрах социальной защиты населения;
- ☐ документ, подтверждающий регистрацию семьи в качестве многодетной;
- ☐ документ, подтверждающий факт постановки обучающегося на учет у фтизиатра,
- ☐ отсутствует.

"__"_____20____г. _____/_____/
(подпись заявителя) (фамилия, инициалы)

Форма № 2 утверждена приказом МОУ_____
от _____ № _____

Директору МОУ _____
_____
Ф.И.О.
от _____
_____,
фамилия, имя, отчество (при наличии)
проживающего по адресу: _____
_____
паспортные данные: _____
_____
СНИЛС: _____
контактный телефон: _____

заявление.

Прошу Вас предоставить моему сыну (моей дочери) _____
_____
фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, класс обучения
меры социальной поддержки **<u>в виде частичной компенсации стоимости питания</u>** по категории в соответствии, (нужное отметить):

- ☐ 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 первых классов общеобразовательных организаций, расположенных на территории Волгоградской области, а также учащимся 2 - 4 классов общеобразовательных организаций, расположенных на территории городских и сельских поселений.

Я _____,
фамилия, имя, отчество (при наличии)
в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных" даю согласие на обработку и использование муниципальной общеобразовательной организацией представленных в данном заявлении персональных данных в целях принятия решения о предоставлении моему сыну (моей дочери) меры социальной поддержки **<u>в виде частичной компенсации стоимости питания.</u>**

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 обучающегося на учет у фтизиатра;
- ☐ отсутствует.

"__"_____20____г. _____/_____/
(подпись заявителя) (фамилия, инициалы)

Директору МОУ СШ № 60
Л. В. Бородиновой
_____

проживающей по адресу:
_____
_____

Заявление

Прошу предоставить бесплатное двухразовое питание с _____ по _____
моему сыну/ дочери
_____

_____
___
(Ф. И. О., дата рождения, класс)
т. к. он (она) относится к категории: обучающийся с ограниченными возможностями здоровья / ребенок – инвалид.

Дата _____ Подпись _____