

Директору МКОУ «Удаво-Ахтубинская СПЦ»
(полное наименование образовательного учреждения, осуществляющего образовательную деятельность)

Ураэтильдиновой Г.К.

от _____

проживающего по адресу: _____
(Фамилия, имя, отчество (при наличии))

паспортные данные: _____

контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ (родителя/законного представителя)

Прошу Вас предоставить моему сыну (моей дочери) _____

« _____ » _____ класса

« _____ » _____ класса

« _____ » _____ класса

Фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения обучающегося.
Меры социальной поддержки в виде частичной компенсации стоимости горячего питания, предусмотренного наличием горячего бюджета, не считая горячего напитка, не менее одного раза в день по следующему основанию **(нужное подчеркнуть)**:

- **дети из малоимущих семей, имеющих среднедушевой доход, не превышающий величину прожиточного минимума на душу населения в Волгоградской области;**
- **дети из многодетных семей;**
- **дети, состоящие на учете у фтизиатра, вне зависимости от среднедушевого дохода семьи ребенка;**
- **дети из семей лиц, признанных беженцами на территории Российской Федерации, или получивших временное убежище на территории Российской Федерации, или признанных вынужденными переселенцами;**
- **дети из семей лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций природного или техногенного характера;**
- **дети из семей граждан, призванных на военную службу по частичной мобилизации в Вооруженные Силы Российской Федерации в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 21 сентября 2022 г. N 647 "Об объявлении частичной мобилизации в Российской Федерации", граждан, проходящих военную службу в Вооруженных Силах Российской Федерации по контракту или находящимся на военной службе (службе) в войсках национальной гвардии Российской Федерации, в военных формированиях и органах, указанных в пункте 6 статьи 1 Федерального закона от 31 мая 1996 г. N 61-ФЗ "Об обороне", принимающих участие в специальной военной операции на территории Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области и Украины, граждан, заключивших контракт о добровольном содействии в выполнении задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации, и выполняющих участие в специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области и Украины,**

а также граждан из числа указанных в настоящей абзаце категорий, которые носили (умерли) при участии в специальной военной операции на территории Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области и Украины либо умерли до истечения одного года со дня их увольнения с военной службы (службы), исключения из добровольческого формирования вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных или при участии в специальной военной операции.

Я _____
Фамилия, имя, отчество (при наличии)
в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных" дано согласие на обработку и использование мультимедийной обезличиваемой организацией представляемых в данном заявлении персональных данных в целях принятия решения о предоставлении моему сыну (моей дочери) меры социальной поддержки в виде частичной компенсации стоимости горячего питания, предусмотренного наличием горячего бюджета, не считая горячего напитка, не менее одного раза в день.

Приложение (нужное отметить):

- документ, подтверждающий, что среднедушевой доход ниже величины прожиточного минимума в расчете на душу населения по Волгоградской области;
- документ, подтверждающий получение ежемесячного пособия на ребенка из малоимущей семьи в соответствии со статьей 13 Социального кодекса Волгоградской области от 31 декабря 2015 г. N 246-ОД;
- документ, подтверждающий получение ежемесячной денежной выплаты в соответствии с Федеральным законом от 19 мая 1995 г. N 81-ФЗ "О государственном пособии гражданам, имеющим детей";
- документ, подтверждающий регистрацию семьи в качестве многодетной;
- документ, подтверждающий факт постановки обучающегося на учет у фтизиатра;
- документ (сведения), подтверждающие, что семья является семьей лица, признанного беженцем на территории Российской Федерации, или получившего временное убежище на территории Российской Федерации, или признанного вынужденным переселенцем;
- документ (сведения), подтверждающие, что семья является семьей лица, пострадавшего в результате чрезвычайных ситуаций природного или техногенного характера;
- документы (сведения), подтверждающие, что семья является семьей гражданина, призванного на территории Волгоградской области на военную службу по частичной мобилизации в Вооруженные Силы Российской Федерации в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 21 сентября 2022 г. N 647 "Об объявлении частичной мобилизации в Российской Федерации", или гражданина, проходящего военную службу в Вооруженных Силах Российской Федерации по контракту или находящегося на военной службе (службе) в войсках национальной гвардии Российской Федерации, в войсках формированиях и органах, указанных в пункте 6 статьи 1 Федерального закона от 31 мая 1996 г. N 61-ФЗ "Об обороне", принимающего участие в специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области и Украины, или гражданина, заключившего контракт о добровольном содействии в выполнении задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации, и выполняющего участие в специальной военной операции на территории Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области и Украины, или гражданина, заключившего контракт о добровольном содействии в выполнении задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации, и выполняющих участие в специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области и Украины, который погиб (умер) при участии в специальной военной операции на территории Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области и Украины либо умер до истечения одного года со дня его увольнения с военной службы (службы), исключения из добровольческого формирования вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных им при участии в специальной военной операции.

20 ____ г.

(подпись заявителя) / (подпись/подпись)