

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

Заявление
(родителя/законного представителя)

Прошу Вас предоставить моему сыну (моей дочери) _____
« _____ » _____ 20 _____

_____ фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения
обучающемуся _____ класса, бесплатное горячее питание, предусматривающее наличие горячего блюда, не считая
горячего напитка, не менее одного раза в день по следующему основанию (нужное отметить):

- ☐ 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 лиц, принимающих (принимавших) участие (содействующих (содействовавших) выполнению задач) в специальной военной операции, лиц, выполняющих (выполнявших) задачи по отражению вооруженного вторжения на территорию Российской Федерации (далее - вооруженное вторжение), в ходе вооруженной провокации на государственной границе Российской Федерации и территориях субъектов Российской Федерации, прилегающих к районам проведения специальной военной операции (далее - вооруженная провокация), граждан, принимавших в соответствии с решениями органов государственной власти Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики участие в боевых действиях в составе Вооруженных Сил Донецкой Народной Республики, Народной милиции Луганской Народной Республики, воинских формирований и органов Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики начиная с 11 мая 2014 г. (далее - боевые действия), в том числе погибших (умерших) в связи с участием (выполнением задач) в специальной военной операции, выполнением задач по отражению вооруженного вторжения, в ходе вооруженной провокации, в ходе боевых действий, пропавших без вести или признанных в установленном порядке безвестно отсутствующими в связи с участием в специальной военной операции, выполнением указанных задач, а также умерших после увольнения с военной службы (службы, работы) или исключения из добровольческих формирований, предусмотренных Федеральным законом от 31 мая 1996 г. № 61-ФЗ «Об обороне», если смерть таких лиц наступила вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных ими в связи с участием в специальной военной операции, выполнением указанных задач (далее - участники специальной военной операции; погибшие (умершие) участники специальной военной операции), лица, находящиеся на иждивении участников специальной военной операции, либо находившиеся на иждивении погибших (умерших) участников специальной военной операции на дату их гибели (смерти).

Я _____,
_____ фамилия, имя, отчество (при наличии)
в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 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)

бесплатного горячего питания, предусматривающего наличие горячего блюда, 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. № 246-ОД;

☐ документ, подтверждающий получение ежемесячной денежной выплаты в соответствии с Федеральным законом от 19 мая 1995 г. № 81-ФЗ «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей»;

☐ документ, подтверждающий, что многодетная семья относится к категории получателей мер социальной поддержки из числа семей, имеющих детей, и граждан, имеющих детей, указанной в абзаце четвертом части 1 статьи 11 Социального кодекса от 31 декабря 2015 г. № 246-ОД;

☐ документ, подтверждающий факт постановки обучающегося на учет у фтизиатра.

☐ документы (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;

☐ документы (сведения), подтверждающие, что семья является семьей лица, пострадавшего в результате чрезвычайных ситуаций природного или техногенного характера;

☐ документы, подтверждающие, что семья является семьей лица, принимающего (принимавшего) участие (содействующего (содействовавшего) выполнению задач) в специальной военной операции, лица, выполняющего (выполнявшего) задачи по отражению вооруженного вторжения на территорию Российской Федерации (далее - вооруженное вторжение), в ходе вооруженной провокации на государственной границе Российской Федерации и территориях субъектов Российской Федерации, прилегающих к районам проведения специальной военной операции (далее - вооруженная провокация), лица, принимавшего в соответствии с решениями органов государственной власти Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики участие в боевых действиях в составе Вооруженных Сил Донецкой Народной Республики, Народной милиции Луганской Народной Республики, воинских формирований и органов Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики начиная с 11 мая 2014 г. (далее - боевые действия), в том числе погибшего (умершего) в связи с участием (выполнением задач) в специальной военной операции, выполнением задач по отражению вооруженного вторжения, в ходе вооруженной провокации, в ходе боевых действий, пропавшего без вести или признанного в установленном порядке безвестно отсутствующим в связи с участием в специальной военной операции, выполнением указанных задач, а также умершего после увольнения с военной службы (службы, работы) или исключения из добровольческих формирований, предусмотренных Федеральным законом от 31 мая 1996 г. № 61-ФЗ "Об обороне", если смерть такого лица наступила вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученного им в связи с участием в специальной военной операции, выполнением указанных задач (далее - участники специальной военной операции; погибшие (умершие) участники специальной военной операции), выдаваемые федеральными государственными органами - в отношении лиц, названных в подпунктах 1 и 2 пункта 1 Постановления Губернатора Волгоградской области № 454, выдаваемых уполномоченными органами исполнительной власти Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики - в отношении лиц, названных в подпункте 3 пункта 1 Постановления Губернатора Волгоградской области № 454.

☐ отсутствует.

«20» г.

(подпись заявителя)

(расшифровка подписи)

Директору МОУ _____

Ф.И.О. _____

от _____

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

паспортные данные: _____

_____ ,
контактный телефон: _____

**Заявление
(родителя/законного представителя)**

Прошу Вас предоставить моему сыну (моей дочери) _____

_____ « _____ » _____ 20 _____
фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения

обучающемуся _____ класса, бесплатное двухразового питания по категории (нужное отметить):

- ☐ дети с ОВЗ, по очной форме обучения
☐ дети-инвалиды, по очной форме обучения

Я _____ ,
фамилия, имя, отчество (при наличии)

в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 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) бесплатного питания.

Приложение (нужное отметить):

- ☐ заключение психолого-медико-педагогической комиссии, в котором определено, что обучающийся нуждается в создании специальных условий для получения образования в МОУ;
☐ справка бюро медико-социальной экспертизы, в которой установлена категория «ребенок-инвалид»
☐ отсутствует.

« _____ » _____ 20 _____ г.

(подпись заявителя)

(расшифровка подписи)