Директору МАОУ СОШ № 156 Павловой Н.В.

В приказ
Обеспечить с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Директор Н.В.Павлова

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 г.

 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество заявителя)

 Место регистрации (адрес): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 e-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу назначить \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество ребёнка)

обучающему(ей)ся в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ классе, в дни посещения МАОУ СОШ № 156 на период с[[1]](#footnote-1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ меру социальной защиты в виде оплаты питания.

Являюсь (нужное отметить):

* родителем;
* законным представителем ребёнка.

Ребёнок относится к категории (нужное отметить):

* дети с ограниченными возможностями здоровья, обучающиеся в 1 - 4-х классах;
* дети-инвалиды, обучающиеся в 1 - 4-х классах;
* дети из малообеспеченных семей, обучающиеся в 5 – 11-х классах;
* дети из многодетных семей, обучающиеся в 5 – 11-х классах;
* дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, обучающиеся в 5 – 11-х классах;
* дети-инвалиды, обучающиеся в 5 – 11-х классах;
* дети с ограниченными возможностями здоровья, обучающиеся в 5 - 11-х классах;
* дети лиц, принимающих (принимавших) участие в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики;
* дети, которые являются гражданами Российской Федерации, Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, дети лиц без гражданства, постоянно проживающих на территории Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, вынужденно покинувших территории Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики, прибывших на территорию Российской Федерации в экстренном массовом порядке после 18.02.2022;
* дети граждан Российской Федерации, призванных на военную службу по мобилизации в Вооружённые Силы Российской Федерации в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 21.09.2022 № 647 «Об объявлении частичной мобилизации в Российской Федерации».

В случае изменения оснований для получения питание на бесплатной основе обязуюсь немедленно письменно проинформировать об этом администрацию образовательного учреждения.

Документы, подтверждающие основание на предоставление бесплатного питания, прилагаю:

1. копию СНИЛСа ребёнка и СНИЛСа родителя (законного представителя);
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата подачи заявления) (подпись заявителя)

1. Указывается дата, следующая за датой написания заявления, но не ранее 1 сентября. [↑](#footnote-ref-1)