Директору МБОУ СОШ №\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Ф.И.О.

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Ф.И.О. совершеннолетнего обучающегося или родителя (законного представителя)

проживающего по адресу:

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

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

Паспорт: серия\_\_\_\_номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

кем выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

В соответствии с законами Краснодарского края от 15 декабря 2004г. № 805-КЗ «О наделении органов местного самоуправления муниципальных образований Краснодарского края отдельными государственными полномочиями в области социальной сферы» и от 16 июля 2013 года № 2770 – КЗ «Об образовании в Краснодарском крае» прошу предоставить меру социальной поддержки в виде **одноразового горячего питания (1-4 классы)** или **двухразового горячего питания (5-11 классы)** моему ребенку, имеющему статус обучающегося с ограниченными возможностями здоровья, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество, дата рождения)

ученику (це) \_\_\_\_«\_\_\_» класса, получающему начальное общее, основное общее и среднее общее образование в муниципальном общеобразовательном учреждении.

Прилагаю следующие копии документов, подтверждающих основание предоставления бесплатного питания моему ребёнку:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование представленных документов | Отметка о предоставлении |
| 1 | копия паспорта или иного документа, удостоверяющего личность заявителя |  |
| 2 | копия свидетельства о рождении ребенка, в отношении которого назначается денежная компенсация и копию страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования; |  |
| 3 | копию справки ПМПК |  |
| 4 | заверенную копию решения уполномоченного органа об установлении опеки (попечительства) над ребёнком, копию документа об усыновлении или копию договора о передаче ребёнка на воспитание в приёмную семью (при наличии) |  |

В случае изменения оснований для получения бесплатного двухразового питания обязуюсь письменно информировать общеобразовательное учреждение не позднее 5 (пяти рабочих дней).

Согласен (на) на обработку персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ расшифровка

Дата