Директору МБОУ СОШ п. Пионерский

 Н.П.Тихоновой

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

прожив. по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Заявление на льготное питание

Прошу обеспечить моего ребенка Ф.И.О.(день, месяц, год рождения)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Учащегося (йся)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ класса двухразовым питанием на период

 с «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Основание для социальной поддержки для обеспечения двух разового питания (завтрак, обед) имею в связи с тем, что мой ребенок относится к категории (нужное подчеркнуть):

- обучающийся оставшийся без попечения родителей;

- обучающийся из многодетной семьи;

- обучающийся из малоимущей семьи;

- обучающийся с ограниченными возможностями здоровья;

- дети-инвалиды;

- дети участников специальной военной операции, проводимой на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины, дети граждан призванных на военную службу по мобилизации в Вооруженные Силы Российской Федерации.

С Положением об обеспечении питанием обучающихся в муниципальном бюджетном образовательном учреждении « Средняя общеобразовательная школа п. Пионерский» ознакомлен ( а)

Проинформирован образовательным учреждением о необходимости подачи повторного заявления о предоставлении льготного питания после окончания срока действия данного заявления.

В случае изменения оснований для предоставления льготного питания обязуюсь незамедлительно письменно информировать администрацию образовательного учреждения.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Дата Подпись