Директору МОУ СОШ №2 г.Ростова
Буяновой Елене Ивановне

_____
(ФИО родителя, законного представителя)
проживающего по адресу_____
_____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить моему сыну (дочери)_____

«____»_____г.р., обучающемуся (щейся)_____класса, социальную услугу по обеспечению:

бесплатным одноразовым питанием в дни учебных занятий (75 рублей)

- ☐ ребёнок из малоимущей семьи (назначено ежемесячное пособие на ребёнка(указать на кого из родителей оформлено)
- ☐ ёнок-инвалид (справка, подтверждающая факт установления инвалидности)
- ☐ опекаемый без получения пособия (справка органов опеки и попечительства)
- ☐ инфицированный (справка медицинской организации о постановке на учёт в противотуберкулёзном диспансере)
- ☐ ребёнок из многодетной семьи, не имеет статуса малоимущей (копия удостоверения многодетной семьи)
- ☐ обучающийся по программам начального общего образования

бесплатным двухразовым питанием в дни учебных занятий (150 рублей),

- ☐ ребёнок с ограниченными возможностями здоровья (заключение ПМПК)
- ☐ ребёнок из многодетной семьи имеет статус малоимущей (копия удостоверения многодетной семьи, информация органа соцзащиты о назначении в текущем учебном году единовременной выплаты к началу учебного года (указать на кого из родителей оформлена выплата)

С целью подтверждения отнесения моего ребёнка к льготной категории предоставляю следующие документы:

_____

_____ _____/_____
дата подпись расшифровка

Директору МОУ СОШ №2 г.Ростова
Буяновой Елене Ивановне

_____
(ФИО родителя, законного представителя)
проживающего по адресу_____
_____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить моему сыну (дочери)_____

«____»_____г.р., обучающемуся (щейся)_____класса, социальную услугу по обеспечению:

бесплатным одноразовым питанием в дни учебных занятий (75рублей)

- ☐ ребёнок из малоимущей семьи (назначено ежемесячное пособие на ребёнка(указать на кого из родителей оформлено)
- ☐ ёнок-инвалид (справка, подтверждающая факт установления инвалидности)
- ☐ опекаемый без получения пособия (справка органов опеки и попечительства)
- ☐ инфицированный (справка медицинской организации о постановке на учёт в противотуберкулёзном диспансере)
- ☐ ребёнок из многодетной семьи, не имеет статуса малоимущей (копия удостоверения многодетной семьи)
- ☐ обучающийся по программам начального общего образования

бесплатным двухразовым питанием в дни учебных занятий (150 рублей),

- ☐ ребёнок с ограниченными возможностями здоровья (заключение ПМПК)
- ☐ ребёнок из многодетной семьи имеет статус малоимущей (копия удостоверения многодетной семьи, информация органа соцзащиты о назначении в текущем учебном году единовременной выплаты к началу учебного года (указать на кого из родителей оформлена выплата)

С целью подтверждения отнесения моего ребёнка к льготной категории предоставляю следующие документы:

_____

_____ _____/_____
дата подпись расшифровка