Директору

Новоалгашинской средней школы

МО «Цильнинский район»

Ульяновской области

Утривановой Надежде Михайловне

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

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

ФИО родителя (законного представителя)

Проживающего по адресу

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

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

Адрес фактического проживания

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

Телефон

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении бесплатного/льготного питания

Прошу предоставить меру социальной поддержки в виде бесплатного/льготного питания моему (моей) сыну (дочери) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(ФИО ребенка, дата рождения (*дд-мм-гг*))

ученику (ученице) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ класса в дни посещения общеобразовательной организации на период с \_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_года в соответствии со статьей 37 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» в связи с тем, что семья относится к льготной категории \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

С Порядком по предоставлению бесплатного/льготного горячего питания обучающимся, во время образовательного процесса в общеобразовательных организациях, расположенных на территории муниципального образования «Цильнинский район» Ульяновской областиознакомлен(а).

О своей семье сообщаю следующие данные:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Родственные  отношения | ФИО | Дата  рождения | Место  учебы  (работы) | Наличие инвалидности |
| Мать (законный представитель) |  |  |  |  |
| Отец (законный представитель) |  |  |  |  |
| Дети (несовершеннолетние) |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

К заявлению прилагаю документы, подтверждающие право на предоставление льготного питания:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Доход семьи в месяц составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Несу полную ответственность за подлинность и достоверность предоставленных сведений.

Информирован(а) о том, что мое заявление с просьбой об обеспечении меры социальной поддержки в виде предоставлению бесплатного/льготного горячего питания приравнивается к моему согласию, данному общеобразовательной организации на обработку (сбор, передачу, систематизацию, накопление, хранение, уточнение и использование) в течение срока рассмотрения заявления и срока хранения (1 год) с использованием и без использования средств автоматизации моих персональных данных (фамилия, имя, отчество; номер основного документа, удостоверяющего личность, реквизиты о дате выдаче указанного документа и выдавшем его органе; реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия представителя; дата рождения; адрес места регистрации и места жительства; принадлежности к категории граждан, дающей право на получение льгот) и персональных данных моего ребенка в целях и объеме, необходимых для рассмотрения заявления. Отзыв согласия на обработку персональных данных осуществляется моим письменным заявлением.

В случае наступления обстоятельств (изменения доходов, изменение семейного положения и др.), влияющих на право получения меры социальной поддержки обязуюсь сообщить в 10-дневный срок в общеобразовательную организацию.

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата подачи заявления) (подпись заявителя)