**Образец заявления на платное питание в школе**

Директору МБОУ СОШ №\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  
Родителя (законного представителя)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  
Ученика \_\_ класса,  
проживающего по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
тел:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление**

Прошу предоставить дополнительную меру социальной поддержки по обеспечению питанием

включающее завтрак, обед, завтрак и обед или комплексный обед (нужное подчеркнуть)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - Ф.И.О.

обучающемуся класса (группы) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, на период с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, свидетельство о рождении/паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, место регистрации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

место проживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

в связи с тем, что \*\* (при заполнении заявления необходимо поставить знак напротив одной из

категорий граждан, претендующих на дополнительную мерку социальной поддержки по

обеспечению питанием)

Обучающийся относится к категории граждан, имеющих право на предоставление

дополнительной меры социальной поддержки по обеспечению питанием с компенсацией за счет

средств бюджета, 100 процентов его стоимости:

* малообеспеченных семей;
* многодетных семей;
* дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей;
* обучающихся по адаптированной образовательной программе;
* обучающимся по программам подготовки квалифицированных рабочих и служащих или по
* программа профессионального образования на период прохождения учебной и (или)
* производственной практики вне профессионального образовательного учреждения;
* инвалиды;
* находящихся в трудной жизненной ситуации.

Обучающийся относится к категории граждан, имеющих право на предоставление

дополнительной меры социальной поддержки по обеспечению питанием с компенсацией за счет

средств бюджета, 70 процентов его стоимости:

* состоящих на учете в противотуберкулезном диспансере.

Согласен на оплату 30% стоимости \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись);

* страдающих хроническими заболеваниями.

Согласен на оплату 30% стоимости \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись);

* обучающихся в спортивном или кадетском классе.

Согласен на оплату 30% стоимости \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись);

* являющихся учеником 1-4 класса.

Согласен на оплату 30% стоимости \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись).

Родитель (законный представитель), обучающийся:

- проинформирован образовательным учреждением о праве подать заявление о предоставление

дополнительной меры социальной поддержки по обеспечению питанием в следующем учебном году

в мае соответствующего календарного года;

- дополнительная мера социальной поддержки по обеспечению питанием предоставляется

начиная с месяца, следующего за месяцем подачи заявления, если заявление подано до 20 числа

текущего месяца;

- предоставление питания прекращается в случае неуплаты за предоставление питания в

размере 30% его стоимости – по истечении трех месяцев, следующих за месяцем, в котором не

внесена плата.

В случае изменения оснований для предоставления дополнительной меры социальной

поддержки по обеспечению питанием обязуюсь незамедлительно письменно информировать

администрацию образовательного учреждения.

Предъявлен документ, подтверждающий право представить интересы несовершеннолетнего:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование и реквизиты документа)

Согласен на обработку персональных данных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись)

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата