Директору МБОУ «Полянская СШ»

Шаровой Ольге Юрьевне

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

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

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

 (фамилия, имя, отчество полностью одного из родителей, законных представителей)

зарегистрированного(ой) по месту жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(адрес)

контактные телефоны:

мобильный 8 ( )\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

рабочий \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

домашний \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление**

**о зачислении на бесплатное питание**

Прошу Вас зачислить на бесплатное питание (завтрак, обед) моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество полностью, число, месяц, год рождения ребенка)

учащегося (учащуюся) \_\_\_\_«\_\_\_» класса МБОУ «Полянская СШ» в дни посещения школы на период с 01.09.2016г. по 31.05.2017г. в связи с тем, что он(а) является\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать причину, по которой ребенок относится к льготной категории)

В случае изменения оснований для получения питания на бесплатной основе обязуюсь незамедлительно письменно информировать администрацию Вашего образовательного учреждения.

 Несу полную ответственность за подлинность и достоверность сведений, изложенных в настоящем заявлении.

С Положением «О порядке организации питания в школе» ознакомлен (а).

К заявлению прилагаю:

1. Копий документов, подтверждающих статус сироты или оставшегося без попечения родителей (копия свидетельства о смерти родителей (единственного родителя), копия решения суда о лишении родителей (родителя) родительских прав, копия постановления администрации об установлении опеки, копия договора о приемной семье)
2. копии справки (заключения) государственного учреждения медико - социальной экспертизы МСЭ или ПМПК об ограничении здоровья, или справки медицинского учреждения;
3. удостоверения об  инвалидности ребенка-инвалида.

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

(подпись) (инициалы, фамилия)

Дата: 1 сентября 2020 года