|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Директору МАОУ «СОШ № 19 г.Улан-Удэ»Хамнуеву В.И. |
|  |  |  |
|  |  | от родителя (законного представителя) |
|  |  | Ф.И.О. |
|  |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |  |
|  |  | контактный телефон |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Заявление о предоставлении бесплатного питания**

Прошу предоставить в соответствии Постановления от 26.10.2022г. N 219 *О внесений в постановление Администрации г. Улан-Удэ от 23.06.2021г № 120 «Об обеспечении горячим питанием обучающихся в* муниципальных общеобразовательных организациях муниципального образования городской округ «город Улан-Удэ», *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(фамилия, имя, отчество учащегося. Например*: *Иванову Ивану Ивановичу*)

ученику(це)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_класса, в дни посещения образовательного учреждения на период с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(*указывается начало и окончание текущего учебного года*) в связи с тем, что учащийся относится к категории граждан, имеющих право на предоставление дополнительной меры социальной поддержки по обеспечению питанием с компенсацией за счет средств бюджета Республики Бурятия и бюджета муниципального образования городской округ «город Улан-Удэ» 100 процентов его стоимости:

 (\*\**при заполнении заявления необходимо проставить знак напротив одной из категорий граждан, претендующих на дополнительную меру социальной поддержки по обеспечению питанием*).

**□ дети проживают в семье, которая нуждается в материальной поддержке**

*- малоимущая семья, у которой средний совокупный доход на одного человека не превышает величины среднемесячного прожиточного минимум, установленного в Республике Бурятия (статус согласуется с Управлением социальной защиты населения г. Улан-Удэ по запросу школы);*

*-дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей (на основании Постановления об установлении опеки )*

*-ребёнок-инвалид (на основании заключения МСЭ);*

*-ребёнок с ОВЗ (на основании заключения ПМПК);*

*-дети-жертвы вооруженных и национальных конфликтов, экологических и техногенных катастроф, стихийных бедствий;*

*-дети, оказавшиеся в экстремальных условиях);*

*-дети из семей беженцев и вынужденных переселенцев;*

*-дети с отклонениями в поведении;*

*- дети, чьи семьи признаны находящимися в социально опасном положении.*

*-решение о назначении (предоставлений) мер социальной поддержки «Ежемесячная выплата на ребенка в возрасте от8 до 17 лет»;*

*-дети чьи родители находятся в СК;*

*-дети из семей, получающих ежемесячное пособие в связи с рождением и воспитанием ребенка (единое пособие);*

*-дети из многодетных семей.*

Дата рождения учащегося\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Серия и номер документа, удостоверяющего личность учащегося (св-во о рождении/паспорт)

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

Кем и когда выдан документ, удостоверяющий личность учащегося

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

СНИСЛ учащегося\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Адрес регистрации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Адрес проживания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Родитель (законный представитель) учащегося:

-проинформирован ОУ о праве подать заявление на предоставление дополнительной меры социальной поддержки по обеспечению питанием в следующем учебном году;

- в случае изменения оснований для предоставления дополнительной меры социальной поддержки по обеспечению питанием незамедлительно должен информировать классного руководителя или руководителя образовательной организации.

Даю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Дата «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись родителей расшифровка