

Приложение к Порядку
обеспечения питанием отдельных категорий обучающихся
муниципальных образовательных учреждений

Директору

(наименование образовательного учреждения)

(ФИО (последнее – при наличии) заявителя)

Адрес _____

Контактный телефон (при наличии) _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить меру социальной поддержки в форме обеспечения питанием отдельных категорий обучающихся муниципальных образовательных учреждений для моего ребенка _____
(Ф.И.О. (последнее – при наличии), обучающегося _____
класса.

Сведения о заявителе (родителе (законном представителе)):

Фамилия _____

Имя _____

Отчество (при наличии) _____

Документ, удостоверяющий личность заявителя (родителя (законного представителя)):

Серия _____

Номер _____

Кем выдан _____

Дата выдачи _____

Сведения о представителе заявителя (*в случае подачи заявления через представителя*):

Фамилия _____

Имя _____

Отчество (при наличии) _____

Документ, удостоверяющий личность представителя заявителя (*в случае подачи заявления через представителя*):

Серия _____

Номер _____

Кем выдан _____

Дата выдачи _____

Документ, подтверждающий полномочия представителя заявителя (в случае подачи заявления через представителя):

Мера социальной поддержки в форме обеспечения питанием детям, обучающимся в муниципальных общеобразовательных учреждениях, за исключением обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся 1 - 4 классов, предоставляется (нужное отметить):

1

дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей;

2

дети, среднедушевой доход семьи которых ниже величины прожиточного минимума в расчете на душу населения, установленной в Томской области для муниципального образования «Город Томск»;

3

дети, жизнедеятельность которых объективно нарушена в результате сложившихся обстоятельств и которые не могут преодолеть данные обстоятельства самостоятельно или с помощью семьи;

4

дети, родитель (законный представитель) которых является участником специальной военной операции.

Для значения 4 указать сведения о родителе (законном представителе) ребенка – участнике специальной военной операции:

Фамилия _____

Имя _____

Отчество (при наличии) _____

Дата рождения _____

Далее заполняется информация о том, к какой категории участников специальной военной операции относится родитель (законный представитель) ребенка (отметить верное):

Призван на военную службу по мобилизации в Вооруженные Силы Российской Федерации) и принимал (принимает) участие в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области с « _____ » _____ 20 ____ г. (заполняется в случае наличия информации о дате);

Проходит (проходил) военную службу в Вооруженных Силах Российской Федерации по контракту или находится (находился) на военной службе в войсках национальной гвардии Российской Федерации, в воинских формированиях и органах указанных в пункте 6 статьи 1 Федерального закона от 31.05.1996 № 61-ФЗ «Об обороне» и принимал (принимает) участие в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области с « ____ » ____ 20 ____ г. по с « ____ » ____ 20 ____ г. в/ч № _____ (заполняется в случае наличия указанной информации);

Заключил контракт о добровольном содействии в выполнении задач, возложенных на Вооруженные силы Российской Федерации и принимал (принимает) участие в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной

Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области с «__» __ 20__ г. по с «__» ____ 20__ г. в/ч № _____ (заполняется в случае наличия указанной информации).

Сведения о документе, подтверждающем регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета заявителя:

Сведения о документе, подтверждающем регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета ребенка:

(дата)

(подпись)

(расшифровка)

Достоверность предоставляемых сведений подтверждаю

(дата)

(подпись)

(расшифровка)

В случае выявления факта недостоверности предоставленной информации обязуюсь осуществить оплату стоимости питания ребенка (детей) за период, на который была предоставлена мера социальной поддержки в форме обеспечения питанием отдельных категорий обучающихся муниципальных образовательных учреждений.

(дата)

(подпись)

(расшифровка)