|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору МАОУ «Няксимвольская СОШ»  Борисовой А.А.  ФИО родителя (законного представителя учащегося)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  проживающего по адресу:  контактный телефон |

Заявление

о предоставлении двухразового бесплатного питания

Прошу предоставить двухразовое питание за счет субвенции Ханты-Мансийского автономного округа-Югры моему ребенку\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ученику(це) «\_\_\_\_\_\_» класса, с «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 года, так как мой ребенок относится к льготной категории *(нужное подчеркнуть):*

- детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;

- лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;

- детей из многодетных семей;

- детей из малоимущих семей;

- обучающихся с ограниченными возможностями здоровья;

- детей-инвалидов, не относящихся к обучающимся с ограниченными возможностями здоровья;

- дети, граждан Российской Федерации, призванных на военную службу по мобилизации в Вооруженные Силы Российской Федерации;

- детей, участников специальной военной операции, проводимой на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской и Херсонской областей .

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

С положениемоб организации питания учащихся в общеобразовательном учреждении, ознакомлен.

дата подпись