|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору МОУ СШ №89Лытаевой Людмиле Викторовнеот \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_фамилия, имя, отчествопроживающего(ей) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_паспортные данные: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Номер СНИЛС:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_контактный телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Заявление

Прошу Вас предоставить моему сыну (дочери) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, класс обучения

СНИЛС № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

бесплатное горячее питание по категории (нужное отметить):

дети из малоимущих семей, имеющих среднедушевой доход, не превышающий величину

прожиточного минимума на душу населения в Волгоградской области;

дети из многодетных семей;

дети,состоящиенаучетеуфтизиатра,внезависимостиотсреднедушевогодоходасемьи

ребенка;

дети с ограниченными возможностями здоровья, дети-инвалиды (очная форма обучения);

дети с ОВЗ, дети-инвалиды, обучение которым организовано МОУ на дому;

 дети из семей граждан, призванных на военную службу по частичной мобилизации в ВСРФ в

соответствии с Указом Президента РФ от 21.09.2022 г. №647, граждан, проходящих военную

службу в ВСРФ по контракту, а также граждан из числа указанных категорий, которые

 погибли (умерли) при участии в СВО на территориях, указанных в Указе Президента РФ.

с \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2023 года.

 Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

фамилия, имя, отчество (при наличии)

в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку и использование муниципальной общеобразовательной организацией представленных в данном заявлении персональных данных в целях принятия решения о предоставлении моему сыну (моей дочери) бесплатного горячего питания, предусматривающего наличие горячего блюда, не считая горячего напитка, не менее одного раза в день.

Приложение к заявлению (нужное отметить):

документ, подтверждающий, что среднедушевой доход ниже величины прожиточного минимума в

расчете на душу населения по Волгоградской области;

документ,подтверждающийполучениеежемесячногопособиянаребенкаиз малоимущейсемьи в

соответствиисо статьей 13 СоциальногокодексаВолгоградскойобластиот31декабря2015г. №

246-ОД;

документ,подтверждающийполучениеежемесячной денежной выплаты в соответствии с

Федеральным законом от 19.05.1995г. №81-ФЗ «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей»;

 документ, подтверждающий регистрацию семьи в качестве многодетной;

 документ, подтверждающий факт постановки обучающегося на учет уврача фтизиатра;

 заключение медико-социальной экспертизы со статусом «ребенок-инвалид», ребенок с ОВЗ;

приказ МОУ об организации учащимся с ОВЗ, детям-инвалидам обучения на дому;

документ (сведения), подтверждающий причастность члена семьи к СВО в соответствии с

законодательством.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2023г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись заявителя/ фамилия, инициалы)