

Директору

от _____

(фамилия, имя, отчество
(последнее при наличии) заявителя)

(адрес проживания)

Телефон _____

e-mail: _____

Заявление о предоставлении государственной услуги по обеспечению бесплатным питанием обучающихся муниципальных общеобразовательных организаций по имеющим государственную аккредитацию основным общеобразовательным программам

Прошу предоставить бесплатное питание на период обучения в муниципальной общеобразовательной организации в течение 20__/20__ учебного года ребенку

(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) ребенка)
родившемуся "____" _____ 20__ года,

место рождения _____

пол _____ гражданство _____

адрес постоянного места жительства _____

номер телефона _____

документ, удостоверяющий личность _____

(наименование документа, серия, номер, дата выдачи, кем выдан)

обучающемуся(йся) _____ класса

(наименование образовательной организации)

в связи с тем, что обучающийся(аяся) относится к категории обучающихся (нужное отметить):

☐	из семей со среднедушевым доходом ниже величины прожиточного минимума, установленной в районах Красноярского края на душу населения
☐	из многодетных семей со среднедушевым доходом семьи, не превышающим 1,25 величины прожиточного минимума, установленной в районах Красноярского края на душу населения
☐	воспитывающихся одинокими родителями со среднедушевым доходом семьи, не превышающим 1,25 величины прожиточного минимума, установленной в районах Красноярского края на душу населения
☐	из семей, находящихся в социально опасном положении, в которых родители или законные представители несовершеннолетних не исполняют своих обязанностей по их воспитанию, обучению и (или) содержанию и (или) отрицательно влияют на их поведение либо жестоко обращаются с ними

С порядком учета и исчисления величины среднедушевого дохода семьи для определения права на получение мер социальной поддержки, предусмотренных пунктом 2 статьи 11 Закона Красноярского края от 02.11.2000 N 12-961 "О защите прав ребенка", ознакомлен.

С целью исчисления величины среднедушевого дохода семьи для определения права на получение мер социальной поддержки декларирую сведения о составе семьи:

Степень родства	Фамилия, имя, отчество	Год, число, месяц и место рождения	Домашний адрес (адрес регистрации, фактического проживания)

" " 20 г. _____
(подпись) (расшифровка подписи)

К заявлению прилагаются документы (копии документов) на _____ листах.

Информация об открытии Пенсионным фондом Российской Федерации ребенку индивидуального лицевого счета (нужное отметить знаком "V" с указанием реквизитов):

☐	открыт индивидуальный лицевой счет со следующим номером _____
☐	(указать страховой номер индивидуального лицевого счета)
☐	в отношении заявителя не открыт индивидуальный лицевой счет

Несу полную ответственность за достоверность и полноту сведений, представленных мною в образовательную организацию и необходимых для принятия решения о предоставлении государственной услуги.

При изменении доходов и (или) состава семьи обязуюсь не позднее чем в трехмесячный срок письменно информировать орган местного самоуправления.

" " 20 г. _____
(подпись) (расшифровка подписи)

Я даю согласие на обработку, использование и распространение персональных данных, указанных в заявлении и в документах, прилагаемых к нему, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных".

Уведомление о принятом решении прошу направить по электронной почте/на бумажном носителе (нужное подчеркнуть).

" " 20 г. _____
(подпись) (расшифровка подписи)

_____ Расписка-уведомление

Заявление и документы гражданина _____

Регистрационный номер заявления _____

Документы в количестве _____ штук на _____ листах принял:

Дата _____

ФИО специалиста _____ Подпись специалиста _____