Руководителю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­­\_\_

 (образовательного учреждения)

 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (Ф.И.О.- полностью)

 Родителя(законного представителя)обучающегося

 (нужное подчеркнуть)

 дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 зарегистрированного по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (индекс, место регистрации)

 номер телефона \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 паспорт: серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Заявление**

 Прошу предоставить в соответствии с главой 18 Закона Санкт-Петербурга «Социальный кодекс Санкт-Петербурга» компенсационную выплату на питание

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 *(кому - ф.И.О.)*

обучающе(*му,й*)ся класса (группы)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, на период с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,свидетельство о рождении/паспорт серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

место регистрации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

место проживания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

в размере 100 процентов стоимости питания, так как обучающийся относится к категории:

|  |
| --- |
|  |

малообеспеченных семей;

|  |
| --- |
|  |

многодетных семей;

|  |
| --- |
|  |

дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей;

|  |
| --- |
|  |

обучающихся по адаптированной образовательной программе;

|  |
| --- |
|  |

обучающимся по программам подготовки квалифицированных рабочих и служащих или по программам профессионального образования на период прохождения учебной и (или)

 производственной практики вне профессионального образовательного учреждения;

|  |
| --- |
|  |

инвалиды;

в размере 70 процентов стоимости питания, так как обучающийся относится к категории:

|  |
| --- |
|  |

состоящих на учете в противотуберкулезном диспансере;

|  |
| --- |
|  |

страдающих хроническими заболеваниями, перечень которых установлен Правительством Санкт-Петербурга;

|  |
| --- |
|  |

обучающихся в спортивном или кадетском классе;

 Родитель (законный представитель), обучающийся:

 - проинформирован образовательным учреждением о праве подать заявление на предоставление дополнительной меры социальной поддержки по обеспечению питанием в следующем учебном году в мае соответствующего календарного года;

 - дополнительная мера социальной поддержки по обеспечению питанием предоставляется начиная с месяца, следующего за месяцем подачи заявления, если заявление подано до 20 числа текущего месяца;

 - предоставление питания прекращается в случае неуплаты за предоставление питания в размере 30% его стоимости – по истечении трех месяцев, следующих за месяцем, в котором не внесена оплата.

 В случае изменения оснований для предоставления дополнительной меры социальной поддержки по обеспечению питанием обязуюсь незамедлительно письменно информировать администрацию образовательного учреждения.

 Предъявлен документ, подтверждающий право предоставить интересы несовершеннолетнего

 (наименование и реквизиты документа)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Согласен на обработку персональных данных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись)

Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_