Руководителю ГБОУ школа № _____
Выборгского района города Санкт-Петербурга
(образовательного учреждения)
от
_____
_____
_____
(Ф.И.О. полностью)
родителя (законного представителя), обучающегося
(нужное подчеркнуть)
дата рождения_____
родителя (законного представителя)
зарегистрированного по адресу _____
_____
(индекс, место регистрации)
номер телефона _____
паспорт серия _____№ _____
дата выдачи _____
кем выдан _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить в соответствии с главой 18 Закона Санкт-Петербурга «Социальный кодекс Санкт-Петербурга» дополнительную меру социальной поддержки по обеспечению питанием включающим завтрак, обед, завтрак и обед или комплексный обед (нужное подчеркнуть) с компенсацией за счет средств бюджета Санкт-Петербурга 100 процентов стоимости питания в течение учебного дня:

_____,
(кому - Ф.И.О.)
обучающе(му,й)ся класса (группы) _____, на период с _____ по_____
дата рождения _____, свидетельство о рождении/паспорт серия_____ № _____
место регистрации _____
в связи с тем, что: <**> (при заполнении заявления необходимо поставить знак напротив одной из категорий граждан, претендующих на дополнительную меру социальной поддержки по обеспечению питанием)
обучающий(ая)ся относится к одной из следующих категорий:

| | |
|---|---|
| | обучающихся общеобразовательных учреждений, реализующих адаптивную образовательную программу; |
| | обучающихся общеобразовательных учреждений и профессиональных образовательных учреждений, являющихся инвалидами; |
| | обучающихся общеобразовательных учреждений из числа малообеспеченных семей; |
| | обучающихся общеобразовательных учреждений и профессиональных образовательных учреждений из числа многодетных семей; |
| | обучающихся общеобразовательных учреждений и профессиональных образовательных учреждений, являющихся детьми-сиротами и детьми, оставшимися без попечения родителей; |
| | обучающихся профессиональных образовательных учреждений осваивающих основную образовательную программу среднего профессионального образования подготовки |

| | |
|---|---|
| | квалифицированных рабочих, служащих или основную образовательную программу профессионального обучения; |
| | обучающихся общеобразовательных учреждений и профессиональных образовательных учреждений, состоящих на учете в противотуберкулезном диспансере; |
| | обучающихся в спортивных классах общеобразовательных учреждений; |
| | обучающихся в кадетских классах общеобразовательных учреждений; |
| | обучающихся общеобразовательных учреждений и профессиональных образовательных учреждений, находящихся в трудной жизненной ситуации; |
| | детей и лиц старше 18 лет, один из родителей (законных представителей) которых является (являлся) участником специальной военной операции; |
| | обучающихся общеобразовательных учреждений, страдающих хроническими заболеваниями, перечень которых установлен Правительством Санкт-Петербурга |

Родитель (законный представитель), обучающего(ей)ся:

- 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 случаях:

- утраты обучающимся права на предоставление питания - с 1 числа месяца, следующего за месяцем, в котором наступили соответствующие обстоятельства;
- установления недостоверности представленных заявителем сведений или несвоевременности извещения об изменении указанных сведений - с 1 числа месяца, следующего за месяцем, в котором наступили соответствующие обстоятельства.

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

Предъявлен документ, подтверждающий право представить интересы несовершеннолетнего (наименование и реквизиты документа) _____
_____.

Согласен на обработку персональных данных _____ (подпись).

Подпись _____ Дата_____