|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору МБОУ СОШ № 6  Е.П. Грязновой  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  проживающего(ей) по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  номер телефона\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Заявление**

**на обеспечение питанием в образовательной организации в учебное время**

Прошу Вас предоставить питание моему ребенку, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. учащегося (-ейся))

учащемуся(-ейся)\_\_\_\_\_\_класса, на период с\_\_\_\_\_\_\_по\_\_\_\_\_\_\_ 2024/2025 учебного года.

Основание для оказания социальной поддержки на получение двухразового питания имею/не имею в связи с тем, что учащийся относится к следующей категории *(Указывается одно основание при наличии)*:

Учащиеся из малоимущих семей

Учащиеся из многодетных семей

Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей

Учащиеся с ограниченными возможностями здоровья

Дети – инвалиды

Члены семей участников специальной военной операции

Члены семей граждан РФ, призванных на военную службу по мобилизации в ВС РФ

**Вариант питания для учащихся, не относящихся к льготным категориям:**

с внесением родительской платы (в размере 91 рубль в день для учащихся 5-11х классов);

без внесения родительской платы

С Порядком обеспечения питанием учащихся МБОУ СОШ №6 в учебное время ознакомлен(а) и согласен(а).

*Примечание: Порядок обеспечения Питанием учащихся МБОУ СОШ №6 в учебное время размещен на сайте ОО по адресу:* [*http://school6.admsurgut.ru/-2/*](http://school6.admsurgut.ru/-2/) *.*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

подпись Ф.И.О. родителя (законного представителя)

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_2024г.

Подтверждаю согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в порядке, установленном статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», необходимых для предоставления услуги: ФИО, дата рождения на период с \_\_\_\_\_\_\_по \_\_\_\_\_\_\_ 2024/2025учебного года.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

подпись Ф.И.О. родителя (законного представителя)