

Директору государственного бюджетного
общеобразовательного учреждения
Самарской области средней
общеобразовательной школы № 7 города
Похвистнево
городского округа Похвистнево
Самарской области

_____ (фамилия и инициалы руководителя организации)

от _____

_____ (фамилия, имя, отчество)

зарегистрированного _____

_____ (Сведения о документе, удостоверяющем личность
/подтверждающем статус законного представителя
(№, серия, дата выдачи, кем выдан)

Телефон _____

Заявление

об обеспечении бесплатным питанием обучающегося ГБОУ СОШ № 7 города
Похвистнево

Даю согласие на обеспечение в 20__ - 20__ учебном году бесплатным питанием
(завтрак, обед/денежная компенсация) _____

_____ (указать необходимое)

_____ (для выплаты денежной компенсации указать расчетный счет)

_____ (фамилия, имя, отчество, дата рождения обучающегося)

обучающегося _____

_____ (класс, структурное подразделение)

Перечень предоставленных документов:

1. Копия основного документа, удостоверяющего личность заявителя, и документ, подтверждающий полномочия (для представителей);
2. Копия заключения психолого- медико- педагогической комиссии об установлении обучающемуся статуса ОВЗ (с актуальным сроком действия).

« ____ » _____ 20__ г. Подпись _____ / _____ /

Заявление _____

_____ (фамилия, имя, отчество)

принято « ____ » _____ 20__ г. и зарегистрировано за номером _____

_____ (Ф.И.О., подпись работника, принявшего заявление)

Расписка

Я _____, родитель _____ обучающегося _____ класса информирую Вас о том, что на моего ребенка _____ не оформлено ежемесячное социальное пособие на питание в государственных или муниципальных образовательных организациях, реализующих основные общеобразовательные программы, начального общего, основного общего или среднего общего образования, на основании Закона Самарской области от 16.07.2004 № 122-ГД «О государственной поддержке граждан, имеющих детей».

Об ответственности за предоставление недостоверной информации предупрежден.

подпись _____

дата _____