Приложение

 к постановлению

 Правительства области

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Руководителю | Управления образования |
|  |
| (наименование органа, принимающего решение о предоставлении питания, компенсации расходов на питание) |
|  |
| ЗАЯВЛЕНИЕо предоставлении бесплатного двухразового питания,льготного питания, компенсации расходов на питание(нужное подчеркнуть) |
|  |
| Прошу предоставить бесплатное двухразовое питание, льготное питание, компенсацию расходов на питание (нужное подчеркнуть) |
|  | , |
| (фамилия, имя, отчество обучающегося, наименование образовательной организации) |  |
|  |
| относящемуся к следующей категории обучающихся 1: |

|  |  |
| --- | --- |
| Обучающийся из многодетной семьи |  |
| Обучающийся, состоящий на учете в противотуберкулезном диспансере |  |
| Обучающийся является ребенком-инвалидом, инвалидом |  |
| Обучающийся из малоимущей семьи, родители (законные представители) которого являются получателем ежемесячного пособия в связи с рождением и воспитанием ребенка |  |

|  |
| --- |
| 1. Сведения о заявителе |
|  |
| Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Отчество (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Сведения о документе,удостоверяющем личность(вид, дата выдачи, реквизиты) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Статус заявителя |  |
|  | (родитель (усыновитель) опекун) |
| 2. Для направления межведомственных запросов о предоставлении сведений, необходимых для предоставления бесплатного двухразового питания, льготного питания, компенсации расходов на питание (нужное подчеркнуть), получения информации из государственной информационной системы "Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере", сообщаю следующие данные: |
| Перечень сведений | Сведения |
| Если заявителем (представителем заявителя) не реализовано право по представлению свидетельства о рождении |
| Дата рождения |  |
| Место рождения |  |
| Место регистрации рождения |  |
| Если не представлена копия удостоверения многодетной семьи |
| Ф.И.О. родителя (законного представителя) обучающегося - владельца удостоверения (если владельцем удостоверения является супруг (супруга) заявителя) |  |
| Дата выдачи удостоверения |  |
| Если обучающийся из малоимущей семьи, родители (законные представители) которого являются получателем ежемесячного пособия |
| Ф.И.О. родителя (законного представителя) обучающегося, являющегося получателем ежемесячного пособия, данные документа, удостоверяющего личность (в случае, если получателем пособия является супруг (супруга) заявителя) |  |
| Реквизиты записи акта о регистрации брака, в случае, если не представлено свидетельство о регистрации брака и получателем ежемесячного пособия является супруг (супруга) заявителя |  |  |  |
|  | Номер записи акта |  |
|  |  |  |
|  | Дата составления акта |  |
|  |  |  |
| Наименование органа, которым произведена регистрация акта |
| СНИЛС родителя (законного представителя) обучающегося, являющегося получателем ежемесячного пособия |  |
| Если не представлена справка противотуберкулезного диспансера |
| Наименование противотуберкулезного диспансера |  |
| Если не представлена копия справки федерального государственного учреждения медико-социальной экспертизы, подтверждающей факт установления инвалидности ребенку (в случае, если обучающийся является ребенком-инвалидом, инвалидом) |
| дата рождения обучающегося |  |
| наименование федерального государственного учреждения медико-социальной экспертизы, установившего инвалидность  |  |
| дата установления инвалидности |  |

|  |
| --- |
| Компенсацию расходов на питание прошу перечислять посредством2 (указывается один из способов путем заполнения): |
| через организацию почтовой связи: |  |  |
|  |  | (адрес, почтовый индекс) |
| на расчетный счет: |  |  |
|  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | (номер счета; банк получателя; БИК; корр. счет; ИНН; КПП) |
| К заявлению прилагаются: |
|  |
|  |
| (перечень документов, предоставляемых заявителем (представителем заявителя) при подаче заявления) |
| --------------------------------1 Нужное отметить знаком «V».2 Заполняется при обращении за предоставлением компенсации расходов на питание. |
|  |
| «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. |  |  |  |
|  |  | подпись заявителя (представителя заявителя) |  |
| Отметка о принятии заявления:Дата принятия заявления и приложенных к нему документов «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.Должность специалиста, принявшего документы: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |