|  |  |
| --- | --- |
|  | Руководителю |
|  |
|  |
| (наименование муниципальной общеобразовательной организации (далее - МОО)) |
|  |
| (Ф.И.О. руководителя) |
|  |
| (Ф.И.О. законного представителя обучающегося) |
| паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | , |
| (серия, номер, кем и когда выдан) |  |
| проживающей(его) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| ЗАЯВЛЕНИЕо предоставлении мер социальной поддержки в видеобеспечения бесплатным горячим питанием в 2024 году |
|  |
| Прошу предоставить меры социальной поддержки в виде обеспечения бесплатным горячим питанием в 2024 году моему ребенку, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | , |
| (Ф.И.О., дата рождения обучающегося) |  |
| обучающемуся \_\_\_\_\_\_\_\_\_ класса.Основание для предоставления мер социальной поддержки в виде обеспечения бесплатным горячим питанием: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |
| (наименование, реквизиты документа) |  |
| Обязуюсь в течение 5 рабочих дней со дня наступления случая, влекущего прекращение предоставления мер социальной поддержки в виде обеспечения бесплатным горячим питанием, письменно сообщить об этом руководителю МОО.Приложение:1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. |
|  |
| "\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. |  | / |  | / |
|  | (подпись) |  | (Ф.И.О. заявителя) |  |
|  |
| Дата приема заявления и документов МОО: "\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. |
| Специалист МОО, принявший заявление и документы: |
|  |  | / |  | / |
| (Ф.И.О. специалиста) |  | (подпись) |  |