Директору МБОУ «Целинная СОШ№2»

Попову Евгению Викторовичу

Ф.И.О. заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес регистрации:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес проживания: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление**

**о предоставлении бесплатного**

**одноразового горячего питания ребенку из многодетной семьи, обучающемуся в**

**МБОУ «Целинная СОШ№2»**

**Целинного района Алтайского края**

Прошу предоставить бесплатное питание сыну/ дочери (нужное подчеркнуть)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(фамилия, имя, отчество ребенка, дата рождения ребенка)*

учащемуся (учащейся) \_\_\_\_ класса МБОУ «Целинная СОШ№2», т.к. наша семья имеет статус многодетная.

Справка № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г.

С порядком предоставления бесплатного питания ознакомлен /ознакомлена.

В течение 10 дней со дня оформления справки и наступлении других обстоятельств, влияющих на предоставление бесплатного питания, обязуюсь сообщить в МБОУ «Целинная СОШ№2».

Несу полную ответственность за подлинность и достоверность предоставленных сведений.

Подтверждаю согласие на обработку представленных персональных данных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(фамилия, имя, отчество ребенка*

и разрешаю сбор, систематизацию, накопление, хранение, использование, обновление, изменение, передачу, блокирование, уничтожение указанных сведений с помощью средств автоматизации или без использования таковых в целях оказания мер социальной поддержки. Настоящее согласие действует бессрочно.

Приложение:

1. Копия справки о присвоения семье статуса многодетной.
2. Копии СНИЛС всех детей.
3. Копию СНИЛС родителя (законного представителя).
4. Копия паспорта ребенка (при наличии)

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) Ф.И.О.

Отметка о принятии документов «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г.

Директору МБОУ «Целинная СОШ№2»

Попову Евгению Викторовичу

Ф.И.О. заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес регистрации:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес проживания: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление**

**о предоставлении бесплатного**

**одноразового горячего питания ребенку из многодетной семьи, обучающемуся в**

**МБОУ «Целинная СОШ№2»**

**Целинного района Алтайского края**

Прошу предоставить бесплатное питание сыну/ дочери (нужное подчеркнуть)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(фамилия, имя, отчество ребенка, дата рождения ребенка)*

учащемуся (учащейся) \_\_\_\_ класса МБОУ «Целинная СОШ№2», т.к. наша семья имеет статус многодетная.

Справка № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г.

С порядком предоставления бесплатного питания ознакомлен /ознакомлена.

В течение 10 дней со дня оформления справки и наступлении других обстоятельств, влияющих на предоставление бесплатного питания, обязуюсь сообщить в МБОУ «Целинная СОШ№2».

Несу полную ответственность за подлинность и достоверность предоставленных сведений.

Подтверждаю согласие на обработку представленных персональных данных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(фамилия, имя, отчество ребенка*

и разрешаю сбор, систематизацию, накопление, хранение, использование, обновление, изменение, передачу, блокирование, уничтожение указанных сведений с помощью средств автоматизации или без использования таковых в целях оказания мер социальной поддержки. Настоящее согласие действует бессрочно.

Приложение:

1. Копия справки о присвоения семье статуса многодетной.
2. Копии СНИЛС всех детей.
3. Копию СНИЛС родителя (законного представителя).
4. Копия паспорта ребенка (при наличии)

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) Ф.И.О.

Отметка о принятии документов «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г.