Директору МАОУ «ПМШ №23»

 городского округа г. Стерлитамак РБ

 О.В. Самойловой

 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,
                                            (Ф.И.О. заявителя полностью)
                                         проживающего(ей) по адресу
                                           \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,                                          телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о предоставлении бесплатного питания учащемуся из многодетной семьи**

    Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

прошу     предоставить     бесплатное    питание    учащемуся (учащимся) общеобразовательной     организации.

    Сведения об учащемся (учащихся):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| N п/п | Ф.И.О. учащегося | Дата рождения | Класс |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4. |  |  |  |

    Сведения о членах семьи заявителя:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| N п/п | Ф.И.О. | Степень родства | Место проживания |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4. |  |  |  |

    Прилагаемые документы:

    1.  Копия паспорта или иного документа, удостоверяющего личность одного из родителей (законных представителей).

    2. Копии свидетельств о рождении детей, являющихся несовершеннолетними, в количестве \_\_\_ шт.

    3.  Справка (и) от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ из филиала государственного казенного учреждения Республиканский центр социальной поддержки населения по г. Стерлитамаку Республики Башкортостан, подтверждающая отношение семьи к категории малоимущих.

 4. Справка (справки) об обучении ребенка (детей) в профессиональной организации – в случае, если в семье имеются учащиеся указанных учреждений в возрасте до 23 лет. в количестве \_\_\_\_ шт.

Являюсь получателем ежемесячного пособия на ребенка.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись заявителя)