|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору ГБОУ школа №428  Приморского района Санкт-Петербурга  Топехиной О.Н.  От\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (ФИО полностью)  родителя (законного представителя) обучающегося  (нужное подчеркнуть)  дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, зарегистрированного  по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (индекс, место регистрации)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, номер тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  паспорт серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  кем выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ПИТАНИЯ**

Прошу предоставить в соответствии с [главой 18](consultantplus://offline/ref=97D818F94B0D2B3B4A0B44C8D3CA5F6277D85EA5A0E8F63629E8DE5972848CE58F35338B2D6831052580D93FD8795741AB21ECFAD8F45503Y6G1M) Закона Санкт-Петербурга «Социальный кодекс Санкт-Петербурга» дополнительную меру социальной поддержки по обеспечению питанием, включающим **завтрак**, **обед**, **завтрак и обед** или **комплексный обед** (нужное подчеркнуть)

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

(кому ,ФИО)

Обучающемуся(-йся) \_\_\_\_\_\_ класса, на период с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, свидетельство о рождении/паспорт серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, место регистрации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, место проживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в связи с тем, что обучающий(ая)ся относится к категории граждан, имеющих право на предоставление дополнительной меры социальной поддержки по обеспечению питанием с компенсацией за счет средств бюджета Санкт-Петербурга 100 процентов стоимости питания :

*\*(проставить знак напротив одной из категорий граждан, претендующих на дополнительную меру социальной поддержки по обеспечению питанием)*

|  |  |
| --- | --- |
| * малообеспеченных семей; * многодетных семей; * детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей; * инвалидов; * находящиеся в трудной жизненной ситуации; | * состоящих на учете в противотуберкулезном диспансере; * страдающих хроническими заболеваниями, перечень которых установлен Правительством Санкт-Петербурга; * являющихся обучающимися **1-4 классов** |

Родитель (законный представитель), обучающийся:

- проинформирован образовательным учреждением о праве подать заявление   
на предоставление дополнительной меры социальной поддержки по обеспечению питанием в следующем учебном году в мае соответствующего календарного года;

|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору ГБОУ школа №428  Приморского района Санкт-Петербурга  Топехиной О.Н.  От\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (ФИО полностью)  родителя (законного представителя) обучающегося  (нужное подчеркнуть)  дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, зарегистрированного  по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (индекс, место регистрации)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, номер тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  паспорт серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  кем выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ПИТАНИЯ**

Прошу предоставить в соответствии с [главой 18](consultantplus://offline/ref=97D818F94B0D2B3B4A0B44C8D3CA5F6277D85EA5A0E8F63629E8DE5972848CE58F35338B2D6831052580D93FD8795741AB21ECFAD8F45503Y6G1M) Закона Санкт-Петербурга «Социальный кодекс Санкт-Петербурга» дополнительную меру социальной поддержки по обеспечению питанием, включающим **завтрак**, **обед**, **завтрак и обед** или **комплексный обед** (нужное подчеркнуть)

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

(кому ,ФИО)

Обучающемуся(-йся) \_\_\_\_\_\_ класса, на период с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, свидетельство о рождении/паспорт серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, место регистрации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, место проживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в связи с тем, что обучающий(ая)ся относится к категории граждан, имеющих право на предоставление дополнительной меры социальной поддержки по обеспечению питанием с компенсацией за счет средств бюджета Санкт-Петербурга 100 процентов стоимости питания :

*\*(проставить знак напротив одной из категорий граждан, претендующих на дополнительную меру социальной поддержки по обеспечению питанием)*

|  |  |
| --- | --- |
| * малообеспеченных семей; * многодетных семей; * детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей; * инвалидов; * находящиеся в трудной жизненной ситуации; | * состоящих на учете в противотуберкулезном диспансере; * страдающих хроническими заболеваниями, перечень которых установлен Правительством Санкт-Петербурга; * являющихся обучающимися **1-4 классов** |

Родитель (законный представитель), обучающийся:

- проинформирован образовательным учреждением о праве подать заявление   
на предоставление дополнительной меры социальной поддержки по обеспечению питанием в следующем учебном году в мае соответствующего календарного года;

- дополнительная мера социальной поддержки по обеспечению питанием предоставляется начиная с месяца, следующего за месяцем подачи заявления, **если заявление подано до 20 числа текущего месяца;**

- предоставление питания прекращается в случаях:

утраты обучающимся права на предоставление питания - с 1 числа месяца, следующего за месяцем, в котором наступили соответствующие обстоятельства;

установления недостоверности представленных заявителем сведений   
или несвоевременности извещения об изменении указанных сведений - с 1 числа месяца, следующего за месяцем, в котором наступили соответствующие обстоятельства;

В случае изменения оснований для предоставления дополнительной меры социальной поддержки по обеспечению питанием обязуюсь незамедлительно письменно информировать администрацию образовательного учреждения.

Предъявлен документ, подтверждающий право представить интересы несовершеннолетнего (наименование и реквизиты документа), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Согласен на обработку персональных данных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись).

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- дополнительная мера социальной поддержки по обеспечению питанием предоставляется начиная с месяца, следующего за месяцем подачи заявления, **если заявление подано до 20 числа текущего месяца;**

- предоставление питания прекращается в случаях:

утраты обучающимся права на предоставление питания - с 1 числа месяца, следующего за месяцем, в котором наступили соответствующие обстоятельства;

установления недостоверности представленных заявителем сведений   
или несвоевременности извещения об изменении указанных сведений - с 1 числа месяца, следующего за месяцем, в котором наступили соответствующие обстоятельства;

В случае изменения оснований для предоставления дополнительной меры социальной поддержки по обеспечению питанием обязуюсь незамедлительно письменно информировать администрацию образовательного учреждения.

Предъявлен документ, подтверждающий право представить интересы несовершеннолетнего (наименование и реквизиты документа), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Согласен на обработку персональных данных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись).

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_