|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |
| --- | --- |
|  |  Директору МОУ СШ им.Ф.И.Толбухина ЯМР  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Ольге Григорьевне Стецович |
|  | (имя, отчество, фамилия)  |
|  | (фамилия, имя, отчество полностью)   |
|  |   |
|  | (адрес регистрации: область, район, |
|  | село, улица, дом, квартира) |
|  | паспорт: серия №  |
|  | выдан: когда  |
|  | где |
|  |  |
|  |  |
|  | тел.  |

 |

заявление.

 Прошу предоставить моему сыну (дочери) (нужное подчеркнуть)

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

 (фамилия, имя, отчество полностью)

обучающемуся (йся) класса социальную услугу по бесплатному двухразовому питанию в связи с тем, что

 ,

 (основание для предоставления двухразового бесплатного питания: семья является многодетной и малообеспеченной,

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

 ребёнок с ограниченными возможностями здоровья, ребёнок обучается на дому)

 Бесплатное двухразовое питание прошу предоставить в учебные дни в период

 с « » 201 г. по « » 201 г.

 В случае изменения оснований для получения двухразового бесплатного питания обязуюсь письменно проинформировать администрацию МОУ СШ им.Ф.И.Толбухина ЯМР.

 Данные о ребёнке, указанные в предоставленных документах разрешаю использовать в целях защиты и охраны прав моего ребёнка.

« » 201 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 (подпись) (расшифровка подписи)