Директору БМАОУ СОШ № 8

Цуканову М.Ю.

 от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление

Прошу предоставить бесплатное питание моему ребенку

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

(ФИО ребенка полностью)

дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, обучающемуся (-щейся) \_\_\_\_\_ класса,

* многодетная
* малоимущая
* ребенок - инвалид
* ребенок (ОВЗ)
* опекаемый
* СВО
* Мобилизованные

Дополнение:

1. Копия паспорта и иного документа удостоверяющего личность заявителя.
2. Копия свидетельства о рождении ребенка заявителя.
3. Страховой номер индивидуального лицевого счёта заявителя и ребенка заявителя.
4. Копию документа, удостоверяющего льготу.

Копию документа, удостоверяющего льготу к заявлению, прилагаю.

С правилами предоставления бесплатного школьного питания в столовой ознакомлен (- а).

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись/расшифровка подписи