|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | Директору МБОУ «Центр образования № 40 с углубленным изучением отдельных предметов»  городского округа город Уфа Республики Башкортостан  Уразовой Альбине Ринадовне  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ФИО заявителя полностью  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  проживающего (-ей ) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  контактный тел.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о предоставлении бесплатного одноразового питания (завтрак)**

**обучающемуся из многодетной малоимущей семьи**

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

*ФИО заявителя - родителя (законного представителя) полностью*

прошу предоставить бесплатное питание моему ребенку (детям)

Сведения об обучающемся (-ихся) из многодетной малоимущей семьи:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | ФИО обучающихся (полностью) | Дата  рождения | Класс |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |

**Прилагаю документы:**

1. Копия паспорта заявителя – родителя (законного представителя);
2. Копии свидетельств о рождении всех детей (для детей в возрасте до 14 лет) в количестве \_\_\_\_\_\_\_\_\_ шт., свидетельств о рождении и паспортов (для детей в возрасте от 14 до 18 лет) в количестве \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ шт.;
3. Копия СНИЛС заявителя – родителя (законного представителя);
4. Копия СНИЛС ребенка1;
5. Справка о составе семьи № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
6. Справка из филиала государственного казенного учреждения Республиканский центр социальной поддержки населения (отдела филиала государственного казенного учреждения Республиканский центр социальной поддержки населения) (далее – филиал (отдел филиала) ГКУ РЦСПН) по месту жительства (месту регистрации) одного из родителей (законных представителей) обучающегося, подтверждающей отношение семьи к категории малоимущих № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
7. Справка (справки) об обучении ребенка (детей) в профессиональных образовательных учреждениях (в возрасте до 23 лет) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ шт.

1К заявлению прикладывается копия СНИЛС ребенка (детей), которому (-ым) предоставляется льготное питание в данном образовательном учреждении (в МБОУ ЦО №40).

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_\_\_ г. Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

За подлинность и достоверность представленных документов несу личную ответственность. Даю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных моего ребенка (детей)

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

*ФИО заявителя - родителя (законного представителя) Подпись заявителя*

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