|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору ГБОУ СОШ № 692  Калининского района Санкт-Петербурга  Бянкиной С.Ф. |
|  | от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(Ф.И.О. полностью)* |
|  |
|  | *родителя (законного представителя) обучающегося*  *(нужное подчеркнуть)* |
|  | дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | зарегистрированного по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |
|  | *(индекс, место регистрации)* |
| номер телефона\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| кем выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Заявление** | |
| Прошу предоставить в соответствии с  [главой 18 Закона Санкт-Петербурга "Социальный кодекс Санкт-Петербурга"](kodeks://link/d?nd=891859785&point=mark=000000000000000000000000000000000000000000000000008Q40M1"\o"’’Социальный кодекс Санкт-Петербурга (с изменениями на 24 декабря 2020 года) (редакция, действующая с 4 января 2021 года)’’Закон Санкт-Петербурга от 22.11.2011 N 728-132Статус: действующая редакция (действ. с 04.01.2021))  дополнительную меру социальной поддержки по обеспечению питанием, включающим завтрак, обед, завтрак и обед или комплексный обед *(нужное подчеркнуть)* | |
|  | , |
| *(кому - ФИО)* |  |
| обучающе(му,й)ся класса (группы) \_\_\_ «\_\_\_\_\_», на период с 01.09.2022 по 25.05.2023  дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  свидетельство о рождении/паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, место регистрации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, место проживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в связи с тем, что:  \*\* *(при заполнении заявления необходимо проставить знак напротив одной из категорий граждан, претендующих на дополнительную меру социальной поддержки по обеспечению питанием).*  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: | |
| |  |  | | --- | --- | |  | - являющихся обучающимися 1-4 классов; | |  | - малообеспеченных семей; | |  | - многодетных семей; | |  | - детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей; | |  | - обучающихся по адаптированной образовательной программе; | |  | - обучающихся профессиональных образовательных учреждений, осваивающим основную образовательную программу среднего профессионального образования подготовки квалифицированных рабочих, служащих или основную образовательную программу профессионального обучения; | |  | - инвалидов; | |  | - находящиеся в трудной жизненной ситуации; | |  | - состоящих на учете в противотуберкулезном диспансере; | |  | - страдающих хроническими заболеваниями, перечень которых установлен Правительством Санкт-Петербурга; | |  | - обучающихся в спортивном или кадетском классе. |   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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-- |   *Под стоимостью питания понимается стоимость питания в государственных образовательных учреждениях, ежегодно утверждаемая Правительством Санкт-Петербурга.* | |