Директору МБОУ «СОШ №2»

Ирине Александровне Ефремовой

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

 инициалы, фамилия

родителя (законного представителя)

учащегося «\_\_\_\_» класса

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

инициалы, фамилия учащегося

ЗАЯВЛЕНИЕ

на предоставление двухразового бесплатного питания детям из семей военнослужащих, участвующих в специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины.

Прошу обеспечить двухразовым (льготным) питанием моего ребёнка, обучающегося \_\_\_\_\_\_\_\_\_ класса \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_на 202\_\_-202\_\_ учебный год. (фамилия, имя)

 К заявлению прилагаю справку, об участии родителя в специальной военной операции.

Подтверждаю свою информированность и свою ответственность за выбранный способ обеспечения питанием ребенка. В случае изменения оснований для получения социальной поддержки по обеспечению бесплатным питанием обязуюсь письменно проинформировать администрацию образовательного учреждения.

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

 дата подпись ФИО родителя (законного представителя) ребенка

С Порядком обеспечения питанием обучающихся МБОУ «СОШ №2» ознакомлен(а)

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

 дата подпись ФИО родителя (законного

 представителя) ребенка