Директору МБОУ «СОШ №2»

Ирине Александровне Ефремовой

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

 *инициалы, фамилия*

*родителя (законного представителя)*

заявление.

Прошу обеспечить двухразовым (льготным) питанием моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_учащегося \_\_\_\_\_\_\_\_ класса в период

 ( *фамилия, имя учащегося*)

с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года.

 Основание для оказания социальной поддержки в виде предоставления бесплатного питания : (*нужное подчеркнуть*)

* ребенок из многодетной семьи;
* ребенок-сирота или ребенок, оставшийся без попечения родителей;
* ребенок из малоимущей семьи;
* ребенок с ОВЗ:
* ребенок с инвалидностью;

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.

С Положением об организации питания в МБОУ «СОШ №2» ознакомлен(а)

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

дата подпись ФИО родителя (законного

 представителя) ребенка