Директору ГБОУ гимназии № 41 Кухарской Татьяне Борисовне

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. полностью)

родителя (законного представителя) обучающегося,

(нужное подчеркнуть)

дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

зарегистрированного по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(индекс, место регистрации)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Номер телефона \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Паспорт: серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу предоставить в соответствии с главой 18 Закона Санкт-Петербурга «Социальный кодекс Санкт-Петербурга» /пунктом 1.1 постановления Правительства Санкт-Петербурга от 10.1,.2022 № 928 «О дополнительных мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан в связи с проведением специальной военной операции (выполнением специальных задач) на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области и Украины и мобилизационных мероприятий в период ее проведения» дополнительную меру социальной поддержки по обеспечению питанием, включающую завтрак, обед, завтрак и обед или комплексный обед (нужное подчеркнуть), с компенсацией за счет средств бюджета Санкт-Петербурга 100% стоимости питания в течение учебного дня моему ребенку:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(кому Ф.И.О.)*

обучающе(му,й)ся \_\_\_\_\_\_\_класса на период с\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, свидетельство о рождении/паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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 одной из следующих категорий:

|  |  |
| --- | --- |
|  | обучающихся общеобразовательных учреждений, реализующих адаптированную образовательную программу; |
|  | обучающихся общеобразовательных учреждений и профессиональных образовательных учреждений, являющихся инвалидами; |
|  | обучающихся общеобразовательных учреждений из числа малообеспеченных семей; |
|  | обучающихся общеобразовательных учреждений и профессиональных образовательных учреждений из числа многодетных семей; |
|  | обучающихся общеобразовательных учреждений и профессиональных образовательных учреждений, являющихся детьми-сиротами и детьми, оставшимися без попечения родителей; |
|  | обучающихся профессиональных общеобразовательных учреждений, осваивающим основную образовательную программу среднего профессионального образования подготовки квалифицированных рабочих, служащих или основную образовательную программу профессионального обучения; |
|  | обучающихся общеобразовательных учреждений, состоящие на учете в противотуберкулезном диспансере; |
|  | Обучающихся, страдающих хроническими заболеваниями, перечень которых устанавливается Правительством Санкт-Петербурга; |
|  | обучающихся в спортивных классах общеобразовательных учреждений; |
|  | обучающихся в кадетских классах общеобразовательных учреждений; |
|  | обучающихся общеобразовательных учреждений и профессиональных образовательных учреждений, находящихся в трудной жизненной ситуации; |
|  | детей и лиц старше 18 лет, один из родителей (законных представителей) которых является (являлся) участником специальной военной операции \* |
|  | детей и лиц старше 18 лет, являющихся пасынками и падчерицами граждан, которые являются (являлись) участниками специальной военной операции \* |

* Питание обучающимся указанной категории предоставляется начиная со дня подачи заявления

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 представлять интересы несовершеннолетнего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование и реквизиты документа)

Согласен на обработку персональных данных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись).

Подпись Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_