
(наименование учреждения)*

от _____

(фамилия, имя, отчество заявителя)*
(последнее – при наличии)

Место регистрации (адрес)*: _____

Телефон: _____

E-mail: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу назначить _____,

(фамилия, имя, отчество ребенка)* (последнее – при наличии)

обучающему(ей)ся в _____ классе*, меру социальной защиты (поддержки) в виде оплаты (нужное отметить):*

питания;

проезда.

Являюсь (нужное отметить)*:

родителем;

законным представителем ребенка.

Ребенок относится к категории (нужное отметить)*:

дети из малообеспеченных (малоимущих) семей, обучающиеся в 5 – 11-х классах;

дети из многодетных семей, обучающиеся в 5 – 11-х классах;

дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, обучающиеся в 5 – 11-х классах;

дети-инвалиды, обучающиеся в 1 – 11-х классах;

дети с ограниченными возможностями здоровья, обучающиеся в 5 – 11-х классах;

дети с ограниченными возможностями здоровья, обучающиеся в 1 – 4-х классах;

дети, обучающиеся в 1 – 4-х классах;

дети лиц, принимающих (принимавших) участие в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики;

дети, которые являются гражданами Российской Федерации, Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, дети лиц без гражданства, постоянно проживавших на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, вынужденно покинувших территорию Российской Федерации в экстренном массовом порядке после 18.02.2022;

детям граждан Российской Федерации, призванных на военную службу по мобилизации в Вооруженные Силы Российской Федерации в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 21.09.2022 № 647 «Об объявлении частичной мобилизации в Российской Федерации».

Прошу информировать меня о ходе предоставления услуги следующим способом (выберите один вариант)*:

<input type="checkbox"/> по электронной почте	<input type="checkbox"/> по телефону
Прошу информировать меня о результате предоставления услуги следующим способом (выберите один вариант)*:	
<input type="checkbox"/> по электронной почте	<input type="checkbox"/> на личном приеме в учреждении

(подпись заявителя)

(дата подачи заявления)