Директору МБОУ «Школа № 81»

Берекчиевой Н.В.

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

(ФИО заявителя полностью)

зарегистрированного по адресу (адрес регистрации):

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

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

проживающего по адресу (адрес фактического проживания):

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

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

Документ, удостоверяющий личность:

Паспорт: серия \_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Кем выдан: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Дата выдачи:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу Вас предоставить моему ребенку

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

(ФИО полностью)

Дата рождения:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Класс:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

СНИЛС (обучающегося):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

обучающемуся в МБОУ «Школа № 81» бесплатное горячее питание, поскольку мой ребенок являетсяобучающимся по общеобразовательным программам основного общего и среднего общего образования и является ребенком из семьи (нужное подчеркнуть): военнослужащих, проходящих службу в Вооруженных Силах Российской Федерации для выполнения задач специальной военной операции; граждан, пребывающих в добровольческих формированиях, содействующих выполнению задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации в период проведения специальной военной операции; военнослужащих, граждан, пребывавших в добровольческих формированиях, погибших (умерших) при выполнении задач в специальной военной операции либо позднее указанного периода, но вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных при выполнении задач в ходе проведения специальной военной операции.

За предоставленную информацию несу ответственность. Сведения о предоставлении (отказе в предоставлении) услуги прошу сообщить мне\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(устно,пписьменно и.др).

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)