|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору МОУ «СОШ №32»  С.А.Рогачевой   от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Домашний адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Телефон: 8\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Заявление на предоставление меры социальной поддержки в виде организации питания**

Прошу предоставить бесплатное горячее питание (завтрак/обед) в дни обучения моему сыну (дочери) ученику (ученицы)\_\_\_\_\_\_класса\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО

на период с «01» сентября 2023 г по «31» мая 2024 г., так как он (она) является \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

указать категорию учащегося, имеющего право на меры социальной поддержки

Приложение: документ, **подтверждающий право на получение льготы** в соответствии со статьей 12 Закона Саратовской области от 28 ноября 2013 года № 215-ЗСО «Об образовании в Саратовской области»

Личной подписью подтверждаю согласие на обработку персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных».

Дата 01.09.2023 Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_