

Директору государственного бюджетного образовательного учреждения № 319 Шкориной Н.Л.

от \_\_\_\_\_

ФИО полностью

\_\_\_\_\_,  
родителя (законного представителя) обучающегося,  
нужное подчеркнуть

дата рождения \_\_\_\_\_  
зарегистрированного по адресу: \_\_\_\_\_

номер телефона \_\_\_\_\_  
Паспорт, № и серия \_\_\_\_\_  
Дата выдачи \_\_\_\_\_  
Кем выдан \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить в соответствии с главой 18 Закона Санкт-Петербурга «Социальный кодекс Санкт-Петербурга» дополнительную меру социальной поддержки по обеспечению питанием, включающее завтрак, обед, завтрак и обед или комплексный обед (нужное подчеркнуть)

\_\_\_\_\_  
кому (Ф.И.О.)

обучае(му,й)ся \_\_\_\_\_ класса(группы), на период с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_  
дата рождения \_\_\_\_\_, свидетельство о рождении/паспорт серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_,  
место рождения \_\_\_\_\_, место проживания \_\_\_\_\_

связи с тем, что (\*\* при заполнении заявления необходимо проставить знак напротив одной из категорий лиц, претендующих на дополнительную меру социальной поддержки по обеспечению питанием) обучающийся(ая) относится к категории граждан, имеющих право на предоставление дополнительной меры социальной поддержки по обеспечению питанием с компенсацией за счет средств бюджета Санкт-Петербурга, 100 процентов его стоимости:

- малообеспеченных семей;
- многодетных семей;
- дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей;
- обучающихся по адаптированной образовательной программе;
- обучающимся по программам подготовки квалифицированных рабочих и служащих или по программам профессионального образования на период прохождения учебной и (или) производственной практики вне профессионального образовательного учреждения;
- инвалиды;
- находящимся в трудной жизненной ситуации;

Обучающийся(ая) относится к категории граждан, имеющих право на предоставление дополнительной меры социальной поддержки по обеспечению питанием с компенсацией за счет средств бюджета Санкт-Петербурга, 70 процентов его стоимости:

- стоящих на учете в противотуберкулезном диспансере,  
**Согласен** на оплату 30% стоимости льготного питания \_\_\_\_\_ (подпись)
- страдающих хроническими заболеваниями, перечень которых установлен Правительством Санкт-Петербурга.  
**Согласен** на оплату 30% стоимости льготного питания \_\_\_\_\_ (подпись)
- обучается в спортивном или кадетском классе.  
**Согласен** на оплату 30% стоимости льготного питания \_\_\_\_\_ (подпись)
- являющихся учеником 1-4 класса.  
**Согласен** на оплату 30% стоимости льготного питания \_\_\_\_\_ (подпись)

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 случае неуплаты за предоставление питания в размере 30% его стоимости – по истечении трех месяцев, следующих за месяцем, в котором не внесена плата.
- 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:

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

Подпись \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_