

И.о. начальника Управления образования  
Администрации г. Вологды  
С.В. Павлову

### ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении бесплатного двухразового питания,  
льготного питания, компенсации расходов на питание (нужное подчеркнуть)

Прошу предоставить бесплатное двухразовое питание, льготное питание, компенсацию  
расходов на питание (нужное подчеркнуть)

МОУ «СОШ № №33»,

( фамилия, имя, отчество обучающегося, класс, наименование образовательной организации)  
относящемуся к следующей категории обучающихся<sup>1</sup>:

Обучающийся из многодетной семьи	
Обучающийся, состоящий на учете в противотуберкулезном диспансере	
Обучающийся из малоимущей семьи, родители (законные представители) которого являются получателем ежемесячного пособия в связи с рождением и воспитанием ребенка	

#### 1. Сведения о заявителе

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество (при наличии) \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Сведения о документе,

удостоверяющем личность

(вид, дата выдачи, реквизиты) \_\_\_\_\_

Статус заявителя \_\_\_\_\_

(родитель (усыновитель) опекун)

2. Для направления межведомственных запросов о предоставлении сведений, необходимых для предоставления бесплатного двухразового питания, льготного питания, компенсации расходов на питание (нужное подчеркнуть), получения информации из государственной информационной системы «Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере» сообщаю следующие данные:

Перечень сведений	Сведения
Если заявителем (представителем заявителя) не реализовано право по представлению свидетельства о рождении	
Дата рождения	
Место рождения	
Место регистрации рождения	
Если не представлена копия удостоверения многодетной семьи	
Ф.И.О. родителя (законного представителя) обучающегося – владельца удостоверения (если владельцем удостоверения является супруг (супруга) заявителя)	
Дата выдачи удостоверения	
Если обучающийся из малоимущей семьи, родители (законные представители) которого являются получателем ежемесячного пособия	
ФИО родителя (законного представителя) обучающегося, являющегося получателем	

ежемесячного пособия, данные документа, удостоверяющего личность (в случае если получателем пособия является супруг (супруга) заявителя)	
Реквизиты записи акта о регистрации брака, в случае если не представлено свидетельство о регистрации брака и получателем ежемесячного пособия является супруг (супруга) заявителя	_____ Номер записи акта _____ Дата составления акта _____ Наименование органа, которым произведена регистрация акта
СНИЛС родителя (законного представителя) обучающегося, являющегося получателем ежемесячного пособия	
Если не представлена справка противотуберкулезного диспансера	
Наименование противотуберкулезного диспансера	

Компенсацию расходов на питание прошу перечислять посредством <sup>2</sup> (указывается один из способов путем заполнения):

через организацию почтовой связи:

\_\_\_\_\_ (адрес, почтовый индекс)

на расчетный счет:

\_\_\_\_\_ (номер счета; банк получателя; БИК; корр. счет; ИНН; КПП)

К заявлению прилагаются:

\_\_\_\_\_ (перечень документов, предоставляемых заявителем (представителем заявителя) при подаче заявления)

<sup>1</sup> Нужно отметить знаком «V»

<sup>2</sup> заполняется при обращении за предоставлением компенсации расходов на питание

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (подпись заявителя (представителя заявителя))

Отметка о принятии заявления:

Дата принятия заявления и приложенных к нему документов «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Должность специалиста, принявшего документы: \_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_