

Директору ГБОУ центра образования № 195
Адмиралтейского района Санкт-Петербурга
С.А. Приставко

От _____
(Ф.И.О. – полностью)

Родителя (законного представителя), обучающегося
(нужное подчеркнуть)

Дата рождения _____
зарегистрированного по адресу _____
(индекс, место регистрации)

Номер телефона _____
Паспорт: 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.)
Обучающе(му,й)ся класса (группы) _____, на период с _____ по _____
Дата рождения _____, свидетельство о рождении/паспорт серия _____ номер _____,
Место регистрации _____,
Место проживания _____

В связи с тем, что ** (при заполнении необходимо проставить знак напротив одной из категории граждан, претендующих на дополнительную меру социальной поддержки по обеспечению питанием)

Обучающий(ая)ся 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;
- Находящихся в трудной жизненной ситуации.

Обучающий(ая)ся 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:

- Состоящих на учете в противотуберкулезном диспансере.
Согласен на оплату 30% стоимости _____ (подпись)

Страдающих хроническими заболеваниями, перечень которых установлен Правительством Санкт-Петербурга. Согласен на оплату 30% стоимости _____ (подпись)

Обучающихся в спортивном или кадетском классе.
Согласен на оплату 30% стоимости _____ (подпись)

Являющихся учеником 1-4 класса.
Согласен на оплату 30% стоимости _____ (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 15 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 изменений оснований для предоставления дополнительной меры социальной поддержки по обеспечению питанием обязуюсь незамедлительно письменно информировать администрацию образовательного учреждения.

Предъявлен документ, подтверждающий право представить интересы несовершеннолетнего
(наименование и реквизиты документа) _____

Согласен на обработку персональных данных _____ (подпись).

Подпись _____

Дата _____