Руководителю ГБОУ СОШ № 23 Бондарчук Т.И

(образовательного учреждения)

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью)

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

родителя (законного представителя) обучающегося(нужное подчеркнуть)

дата рождения/родителя/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

зарегистрированного по

адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(индекс, место регистрации)

номер телефона \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

паспорт: серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу предоставить в соответствии с [главой 18](consultantplus://offline/ref=97D818F94B0D2B3B4A0B44C8D3CA5F6277D85EA5A0E8F63629E8DE5972848CE58F35338B2D6831052580D93FD8795741AB21ECFAD8F45503Y6G1M) Закона Санкт-Петербурга «Социальный кодекс Санкт-Петербурга»/пунктом 1.1 постановления Правительства Санкт-Петербурга от 10.10.2022 № 928 «О дополнительных мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан в связи с проведением специальной военной операции (выполнением специальных задач) на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области, Херсонской области и Украины и мобилизационных мероприятий в период ее проведения» дополнительную меру социальной поддержки по обеспечению питанием, включающим **завтрак, завтрак и обед или комплексный обед**

(нужное подчеркнуть) с компенсацией за счет средств бюджета Санкт-Петербурга 100 процентов стоимости питания в течение учебного дня<1> моему ребенку:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(кому - ф.и.о.)

обучающе(му, й)ся класса (группы) **1А** на период с **01.11.2023** по **31.05.2024**

дата рождения свидетельство о рождении/паспорт серия  **(**номер)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

в связи с тем, что: <\*\*> (при заполнении заявления необходимо проставить знак напротив одной   
из категорий обучающихся, имеющих право на дополнительную меру социальной поддержки   
по обеспечению питанием)  
**Зарегистрированному по адресу:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(индекс, место регистрации)

**обучающий(ая)ся относится к одной из следующих категорий:**

|  |  |
| --- | --- |
|  | обучающихся общеобразовательных учреждений и профессиональных образовательных учреждений, **являющихся инвалидами** |
|  | обучающихся общеобразовательных учреждений **из числа малообеспеченных семей** |
|  | обучающихся общеобразовательных учреждений и профессиональных образовательных учреждений  **из числа** **многодетных семей** |
|  | обучающихся общеобразовательных учреждений и профессиональных образовательных учреждений, **являющихся детьми-сиротами и детьми, оставшимися без попечения родителей** |
|  | обучающихся общеобразовательных учреждений, состоящих  **на учете в противотуберкулезном диспансере** |
|  | обучающихся, **страдающих** **хроническими заболеваниями**, перечень которых устанавливается Правительством Санкт-Петербурга |
|  | обучающихся общеобразовательных учреждений и профессиональных образовательных учреждений, **находящихся в трудной жизненной ситуации** |
|  | детей и лиц старше 18 лет, один из родителей (законных представителей) которых является (являлся) **участником специальной военной операции\*** |
|  | детей и лиц старше 18 лет, являющихся **пасынками и падчерицами граждан, которые являются (являлись) участниками специальной военной операции**\*. |

\* **Питание обучающимся указанной категории предоставляется начиная со дня подачи заявления.**

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 случаях:**

- утраты обучающимся права на предоставление питания - с 1 числа месяца, следующего   
за месяцем, в котором наступили соответствующие обстоятельства;

- установления недостоверности представленных заявителем сведений   
или несвоевременности извещения об изменении указанных сведений - с 1 числа месяца, следующего за месяцем, в котором наступили соответствующие обстоятельства.

**В случае изменения 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

<1> Под стоимостью питания понимается стоимость питания в государственных образовательных учреждениях, ежегодно утверждаемая Правительством Санкт-Петербурга.