

Руководителю Государственного бюджетного  
общеобразовательного учреждения средней  
общеобразовательной школы №619  
Калининского района Санкт-Петербурга  
(наименование образовательного учреждения)

Байковой Ирине Григорьевне

от \_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_ ,  
(указать полностью Ф.И.О. законного представителя ребенка)

зарегистрированного по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

индекс \_\_\_\_\_

номер телефона \_\_\_\_\_

паспорт: серия \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_

дата выдачи \_\_\_\_\_

кем выдан \_\_\_\_\_

дата рождения заявителя: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

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

\_\_\_\_\_  
(кому - Ф.И.О.)

учащемуся \_\_\_\_\_ класса (группы), на период с \_\_\_\_\_

дата рождения обучающегося \_\_\_\_\_, свидетельство о рождении (паспорт)

обучающегося серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_

место регистрации (обучающегося) \_\_\_\_\_

место проживания (обучающегося) \_\_\_\_\_,

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

в размере 100 процентов стоимости питания, так как обучающийся относится к категории:

малообеспеченных семей;

многодетных семей;

дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей;

инвалиды;

в размере 70 процентов стоимости питания, так как обучающийся относится к категории:

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)

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 - компенсационной выплаты на питание 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.

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

Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(Ф.И.О.)

Дата