Заявление о предоставлении питания
в государственных образовательных учреждениях с компенсацией стоимости (части стоимости) питания за счёт средств бюджета Санкт-Петербурга
 Руководителю\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 (образовательного учреждения)
 от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 (Ф.И.О. - полностью)
 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 **родителя** (законного представителя), обучающегося
 (нужное подчеркнуть)
 дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 зарегистрированного по
 адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 (индекс, место регистрации)
 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 номер телефона\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 паспорт, серия и №: \_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 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 проживании\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в связи с тем, что: \*\*(при заполнении заявления необходимо проставить знак напротив одной из категорий 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 счёт средств бюджета Санкт-Петербурга, 100 процентов его стоимости:

 - малообеспеченных детей\*\*;

 - многодетных детей\*\*;

 - дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей\*\*;

 - обучающихся по адаптированной образовательной программе;
 - обучающимся по программам подготовки квалифицированных рабочих и служащих или программам
 профессионального образования на период прохождения учебной и (или ) производственной практики вне
 профессионального образовательного учреждения;

 - инвалиды\*\*;

 - находящихся в трудной жизненной ситуации.

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

 - состоящих на учёте в противотуберкулёзном 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 представление 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 трёх месяцев, следующих за месяцем, в котором не внесена плата.

 **В случае изменений оснований** для представления 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\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*Перечень документов, необходимый для предоставления дополнительных мер социальной поддержки по обеспечению питанием в образовательных учреждениях.
1. Свидетельство о рождении обучающегося.
2. Документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя).

\*\*
3. Документы, подтверждающие, что обучающийся является членом малообеспеченной семьи *(в отношении обучающихся из малообеспеченных семей):* - документы о доходах семьи за три календарных месяца, предшествующих месяцу подачи заявления
 - документы, подтверждающие состав семьи
4. Документы, подтверждающие, что обучающийся является членом многодетной семьи *(в отношении обучающихся из многодетных семей)*:
 - свидетельство многодетной семьи в Санкт-Петербурге
5. Документ, подтверждающий, что обучающийся принадлежит к категории детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей *(в отношении
 обучающихся, являющихся детьми-сиротами)*.
6. Справка медицинского учреждения о том, что обучающийся состоит на учёте в противотуберкулёзном диспансере *(в отношении обучающихся, состоящих на учёте в противотуберкулёзном диспансере).*7. Справка медицинского учреждения о том, что обучающийся страдает хроническим заболеванием (*в отношении обучающихся, страдающих хроническими заболеваниями).*