

РАЗРАБОТАНО на основании

ПРИЛОЖЕНИЯ к Порядку предоставления двухразового бесплатного питания или денежной компенсации обучающимся с ограниченными возможностями здоровья в государственных бюджетных образовательных учреждениях Самарской области и государственных автономных образовательных учреждениях Самарской области, подведомственных министерству образования Самарской области и реализующих основные образовательные программы начального общего, основного общего, среднего общего образования, образовательные программы профессиональной подготовки по профессиям рабочих, должностям служащих, образовательные программы среднего профессионального образования по очной форме обучения, не проживающим в указанных организациях и нуждающимся в предоставлении бесплатного питания согласно заявлениям родителей (законных представителей) (утверждено Приказом министерства образования и науки Самарской области от 03.02.2020 № 68)

**Директору ГБОУ СО СОШ № 19
Котельниковой Н.М.**

от _____

Адрес проживания _____

Паспорт _____ **№** _____

Выдан _____

Телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Даю согласие на обеспечение в 2025 – 2026 учебном году бесплатным двухразовым питанием моего сына (дочь)

_____,
(Ф.И.О.)

« ____ » _____ 20 ____ г.р., ученика(цы) ____ класса, имеющего(ую) статус
(дата рождения)

«ребенок с ОВЗ». Прошу обеспечить питание с « ____ » _____ 202 ____ г.

Перечень представленных документов:

1. Документы, удостоверяющие личность родителей (законных представителей).
2. Копия заключения психолого–медико–педагогической комиссии (ПМПК) об установлении обучающемуся статуса ОВЗ (с актуальным сроком действия).

« ____ » _____ 202 ____ г.

_____/_____

РАСПИСКА

Я, _____, родитель (законный представитель) обучающегося _____ класса, информирую Вас о том, что на моего ребенка _____ не оформлено ежемесячной социальное пособие на питание в государственных и муниципальных образовательных организациях, реализующих основные общеобразовательные программы начального общего, основного общего и среднего общего образования, на основании Закона Самарской области от 16.07.2004 № 122-ГД «О государственной поддержке граждан, имеющих детей».

Об ответственности за предоставление недостоверной информации предупрежден.

Подпись _____

Дата _____

РАЗРАБОТАНО на основании

ПРИЛОЖЕНИЯ к Порядку предоставления двухразового бесплатного питания или денежной компенсации обучающимся с ограниченными возможностями здоровья в государственных бюджетных образовательных учреждениях Самарской области и государственных автономных образовательных учреждений Самарской области, подведомственных министерству образования Самарской области и реализующих основные образовательные программы начального общего, основного общего, среднего общего образования, образовательные программы профессиональной подготовки по профессиям рабочих, должностям служащих, образовательные программы среднего профессионального образования по очной форме обучения, не проживающим в указанных организациях и нуждающимся в предоставлении бесплатного питания согласно заявлениям родителей (законных представителей) (утверждено Приказом министерства образования и науки Самарской области от 03.02.2020 № 68)

**Директору ГБОУ СО СОШ № 19
Котельниковой Н.М.**

от _____

Адрес проживания _____

Паспорт _____ **№** _____

Выдан _____

Телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Даю согласие на получение денежной компенсации в 2025 – 2026 учебном году взамен бесплатного двухразового питания в учебные дни для моего сына (дочери)

_____,

(Ф.И.О.)

« ____ » _____ 20 _____ г.р., ученика(цы) ____ класса, имеющего(ую) статус
(дата рождения)

«ребенок с ОВЗ» и обучающегося на дому. Прошу обеспечить денежную компенсацию на питание моего ребенка с ОВР, обучающегося на дому с « ____ » _____ 202 ____ г.

Перечень представленных документов:

1. Документы, удостоверяющие личность родителей (законных представителей).
2. Копия заключения психолого–медико–педагогической комиссии (ПМПК) об установлении обучающемуся статуса ОВЗ (с актуальным сроком действия).
3. Копия заключения врачебной комиссии о необходимости индивидуального обучения на дому.
4. Реквизиты расчетного счета для перечисления денег

« ____ » _____ 202 ____ г.

_____/_____

РАСПИСКА

Я, _____, родитель (законный представитель) обучающегося _____ класса, информирую Вас о том, что на моего ребенка _____ не оформлено ежемесячной социальное пособие на питание в государственных и муниципальных образовательных организациях, реализующих основные общеобразовательные программы начального общего, основного общего и среднего общего образования, на основании Закона Самарской области от 16.07.2004 № 122-ГД «О государственной поддержке граждан, имеющих детей».

Об ответственности за предоставление недостоверной информации предупрежден.

Подпись _____

Дата _____