Директору МКОУ СОШ №3 г.Суровикино

 Черновой Н.В.

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

 проживающ \_\_\_\_по адресу:

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

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

 Паспортные данные:

 номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 контакт.телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

заявление.

Прошу Вас предоставить моему сыну (моей дочери)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ФИО, дата рождения, класс обучения)

меры социальной поддержки в виде частичной компенсации стоимости питания по категории в соответствии (нужное подчеркнуть):

 дети из малоимущих семей, имеющих среднедушевой доход, не превышающий размер прожиточного минимума в расчете на душу населения по Волгоградской области, получающих ежемесячное пособие в центрах социальной защиты населения;

 дети из многодетных семей;

 дети, состоящие на учете у фтизиатра, вне зависимости от среднедушевого дохода семьи ребенка;

 учащиеся 1 – 4 классов общеобразовательных организаций, расположенных на территории городских и сельских поселений.

**Копию документа прилагаю (нужное отметить):**

документ, подтверждающий, что среднедушевой доход ниже величины прожиточного минимума

 документ, подтверждающий регистрацию семьи в качестве многодетной;

 документ, подтверждающий факт постановки обучающегося на учет у фтизиатра;

 учащиеся 1 – 4 классов общеобразовательных организаций.

В соответствии со ст. 9 Федерального Закона от 27.07.2006г.№ 152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие на обработку персональных данных.

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись заявителя, фамилия, инициалы)