Директору\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование общеобразовательной организации)

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

(ФИО)

проживающего по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

тел.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление.**

Прошу обеспечить льготным питанием моего сына (дочь)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(ФИО полностью)

обучающегося (обучающуюся)\_\_\_\_\_\_\_класса, в дни посещения общеобразовательной организации на период с \_\_\_\_\_\_ по\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года за счет средств бюджета муниципального образования Темрюкский район в связи с тем, что он (она) относится к одной из следующих категорий (нужное подчеркнуть):

обучающиеся 1-11классов дневных общеобразовательных организаций муниципального образования Темрюкский район из расчета 5 (пять) рублей в день на одного обучающегося;

обучающиеся 5-11 классов общеобразовательных организаций из многодетных семей, относящихся к категории малообеспеченных из расчета 35 (тридцать пять) рублей в день на одного обучающегося;

обучающиеся 5-11 классов общеобразовательных организаций из семей, относящихся к категории малообеспеченных из расчета 45 (сорок пять) рублей в день на одного обучающегося;

обучающиеся 5-11 классов, относящиеся к категории обучающихся с ограниченными возможностями здоровья из расчета 45 (сорок пять) рублей в день на одного обучающегося;

обучающиеся 1-11 классов (групп) казачьей направленности из расчета 10 (десять) рублей в день на одного человека по графику 2 дня в неделю;

обучающиеся 1-4 классов по программе «Школьное молоко» из расчета 15 (пятнадцать) рублей в день на одного человека по графику 2 дня в неделю.

С Порядком обеспечения льготным питанием обучающихся общеобразовательных организаций муниципального образования Темрюкский район за счет средств местного бюджета ознакомлена.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (дата подачи заявления) |  | (подпись заявителя) |

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ года