#

# Директору

# МБОУ «СШ № 10» г. Нижневартовска

#  М.А. Ждановой

 родителя (законного представителя)

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

 Фамилия, имя, отчество

 проживающей (его) по адресу:

 улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 дом \_\_\_\_\_\_\_\_, квартира \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

заявление.

# Прошу Вас предоставить моему ребенку (Ф.И.О., число, месяц, год рождения) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

обучающемуся (обучающейся) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ класса

# **двухразовое питание** в школе в учебное время на период **2023-2024** учебного года **за счет средств бюджета** Ханты-Мансийского автономного, с целью социальной поддержки обучающихся образовательных организаций ХМАО-Югры.

# Основание (**нужное отметить**):

|  |
| --- |
|  |

Для обучающихся из малоимущих семей и многодетных семей.

|  |
| --- |
|  |

Для обучающихся детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

|  |
| --- |
|  |

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

|  |
| --- |
|  |

Для обучающихся, где члены семьи являются участниками спецоперации.

Я даю согласие на обработку и использование своих персональных данных, содержащихся в заявлении на предоставление льготного школьного питания.

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

 Дата Подпись