|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору МБОУ СОШ №153  Г.Ф. Кириченко  (ФИО родителя)  Адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Заявление

Прошу предоставитьвозможность льготного питания моему ребенку, (ФИО)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_учащемуся (ейся) \_\_\_\_\_\_\_класса, поскольку ребенок воспитывается в многодетной семье.

Обязуюсь в течение двух недель с момента наступления обстоятельств, влекущих изменения или прекращение прав моего ребенка на обеспечение бесплатным питанием, известить ответственного за организацию бесплатного питания МБОУ СОШ №153 о наступлении таких обстоятельств.

К заявлению прилагаю:

Копию удостоверения многодетной семьи №\_\_\_\_\_\_\_.Срок действия с \_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_по\_\_\_\_\_20\_\_\_\_

Копии свидетельств о рождении детей

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_