ПРИЛОЖЕНИЕ № 1  
к Положению

ФОРМА

|  |
| --- |
| Руководителю/директору/заведующему \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование муниципальной образовательной организации)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) заявителя)  проживающего(ей) по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (почтовый адрес)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (контактный телефон)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (адрес электронной почты) |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о предоставлении дополнительных мер социальной поддержки**

Прошу предоставлять дополнительные меры социальной поддержки, предусмотренные для семей военнослужащих, сотрудников, добровольцев и мобилизованных граждан

(указать нужное):

бесплатное горячее питание моему(-им) ребенку(детям) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,   
 (указать фамилию, имя, отчество, дату рождения ребенка (детей), класс)

бесплатный присмотр и уход моему(-им) ребенку (детям) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,   
 (указать фамилию, имя, отчество, дату рождения ребенка (детей))

В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года  
№ 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие на обработку персональных данных.

Подтверждаю достоверность представленной информации.

Копию справки уполномоченного органа, подтверждающей службу и участие в специальной военной операции / уполномоченного органа, подтверждающей поступление в добровольческое формирование и участие в специальной военной операции / военного комиссариата о призыве на военную службу по мобилизации *(подчеркнуть нужное)* прилагаю.

Я предупрежден(а) об ответственности за представление недостоверных или неполных сведений.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ года | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (расшифровка подписи) |

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

|  |
| --- |
| ПРИЛОЖЕНИЕ № 2  к Положению |

|  |
| --- |
| ФОРМА |

**СПИСОК (РЕЕСТР)детей из семей военнослужащих, сотрудников, добровольцев и мобилизованных граждан, в отношении которых принято решение о предоставлении дополнительных мер социальной поддержки**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя, отчество  (последнее – при наличии)  ребенка | Дата рождения ребенка | Дата поступления и регистрации заявления | Дата издания распорядительного акта образовательной организации | Дополнительная мера социальной поддержки, предусмотренная распорядительным актом образовательной организации | Примечание |
|  |  |  |  |  |  |  |

Руководитель

образовательной организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (расшифровка подписи)

МП (при наличии печати)

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