

Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение  
средняя общеобразовательная школа № 7  
Директору Константиновой Е.М.

от \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество заявителя)

Место регистрации: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу назначить \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество ребенка)

обучающему(ей)ся в \_\_\_\_\_ классе, меру социальной защиты (поддержки) в виде оплаты за питание.

Являюсь (нужное отметить):

- ☐ родителем;  
☐ законным представителем ребенка.

Ребенок относится к категории (нужное отметить):

- ☐ дети из малообеспеченных (малоимущих) семей, обучающиеся в 5 – 11-х классах;  
☐ дети из многодетных семей, обучающиеся в 5 – 11-х классах;  
☐ дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, обучающиеся в 5 – 11-х классах;  
☐ дети-инвалиды, обучающиеся в 1 – 11-х классах;  
☐ дети с ограниченными возможностями здоровья, обучающиеся в 1 – 11-х классах;  
☐ дети, обучающиеся в 1 – 4-х классах;  
☐ дети лиц, принимающих (принимавших) участие в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики;  
☐ дети, которые являются гражданами Российской Федерации, Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, дети лиц без гражданства, постоянно проживавших на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, вынужденно покинувших территории Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики, прибывших на территорию Российской Федерации в экстренном массовом порядке после 18.02.2022;  
☐ детям граждан Российской Федерации, призванных на военную службу по мобилизации в Вооруженные Силы Российской Федерации в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 21.09.2022 № 647 «Об объявлении частичной мобилизации в Российской Федерации».

Прошу информировать меня о ходе предоставления услуги следующим способом (выберите один вариант):

- ☐ по электронной почте ☐ по телефону

Прошу информировать меня о результате предоставления услуги следующим способом (выберите один вариант):

- ☐ по электронной почте ☐ на личном приеме в учреждении

\_\_\_\_\_  
(подпись заявителя)

\_\_\_\_\_  
(дата подачи заявления)

# РАСПИСКА

в приеме документов

\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество заявителя)

\_\_\_\_\_

(дата)

подал(а) заявление о назначении \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество ребенка (детей))

меры социальной защиты (поддержки) для оплаты (нужное отметить):

Заявлению присвоен регистрационный номер \_\_\_\_\_.

Представлены документы: 1. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ на \_\_\_\_ л. в \_\_\_\_ экз.

(наименование документа)

2. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ на \_\_\_\_ л. в \_\_\_\_ экз.

(наименование документа)

3. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ на \_\_\_\_ л. в \_\_\_\_ экз.

(наименование документа)

\_\_\_\_\_

(должность)

\_\_\_\_\_

(личная подпись)

\_\_\_\_\_

(фамилия, инициалы)

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН  
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

**СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП**

Сертификат 86695774623375700579819917695010535788983042374

Владелец Константинова Елена Михайловна

Действителен с 05.12.2025 по 05.12.2026