Директору

МБОУ «Крутоярская СОШ»

Похабовой Ирине Ивановне От\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО родителя (законного представителя))

Проживающ(ей)его по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление об отказе от бесплатного питания**

Я\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, отказываюсь от бесплатного питания для своего сына(дочери)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. полностью)

ученика (цы) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_класса.

В случае изменения оснований для предоставления льготного питания, оставляю за собой право, обратиться к администрации школы с заявлением о предоставлении питания.

Дата Подпись:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Директору

МБОУ «Крутоярская СОШ»

Похабовой Ирине Ивановне От\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО родителя (законного представителя))

Проживающ(ей)его по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление о предоставлении бесплатного питания**

Прошу представить моей дочери (сыну)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. полностью)

ученика (цы) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_класса.

С положением предоставления бесплатного питания ознакомлен (а).

Несу полную ответственность за подлинность и достоверность предоставленных сведений. Подтверждаю согласие на обработку представленных персональных данных несовершеннолетнего(ей).

Дата Подпись:……………./………………………………./

Директору

МБОУ «Крутоярская СОШ»

Похабовой Ирине Ивановне От\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО родителя (законного представителя))

Проживающ(ей)его по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление на платное питание**

Я, прошу обеспечить моего ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ученика (цы) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ класса ежедневным горячим питанием из расчета в день **(нужное подчеркнуть):**

1. **Возрастная группа 6-11 лет:**

•​  завтрак – 43,55 руб.,

•​  обед – 74,02 руб.,

•​  завтрак + обед - 117,57руб.

1. **Возрастная группа 12-18 лет:**

•​  завтрак – 46,21 руб.,

•​  обед – 83, 94 руб.,

•​  завтрак + обед – 130.15 руб.

Обязуюсь вносить плату за питание не позднее 5 числа текущего месяца за следующий месяц, также своевременно ставить в известность классного руководителя об отсутствии моего ребенка в школе по причине болезни (либо иной другой причине).

Согласно договору заказ питания осуществляется за один рабочий день, и **я соглашаюсь с тем, что внесенные деньги за первые пропущенный день, возврату не подлежат.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(подпись) (расшифровка)**

*Специалист по питанию ежедневно подает заявку на горячее питание для обучающихся за один рабочий день (например, в понедельник – на вторник, в пятницу на понедельник). В связи с этим заказанный для конкретного учащегося завтрак и/или обед нужно оплачивать и при внеплановом отсутствии ребёнка в школе. Аналогично, при внеплановой явке учащегося в школу свободных порций во время трапезы может не быть.*

Директору

МБОУ «Крутоярская СОШ»

Похабовой Ирине Ивановне От\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО родителя (законного представителя))

Проживающ(ей)его по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление об отказе от платного питания**

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

отказываюсь от получения платного питания в школьной столовой моим ребенком \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­\_\_,

(Ф.И.О. полностью)

ученика (цы) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_класса.

Питание своего сына (дочери) в школе организую самостоятельно.

Несу личную ответственность за здоровье ребенка.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г.