Приложение № 1 к Административному регламенту

Форма заявления о предоставлении услуги Скакунову Александру Сергеевичу Директору МБОУ СОШ №179 OT (фамилия, имя, отчество заявителя)\* (последнее – при наличии) Место регистрации (адрес)\*: \_\_\_\_\_ Телефон: E-mail: **ЗАЯВЛЕНИЕ** Прошу назначить (фамилия, имя, отчество ребенка)\* (последнее – при наличии) обучающему(ей)ся в \_\_\_\_\_ классе\*, меру социальной защиты (поддержки) в виде оплаты (нужное отметить):\* □питания; □проезда. Являюсь (нужное отметить)\*: □родителем; □законным представителем ребенка. Ребенок относится к категории (нужное отметить)\*: малообеспеченных (малоимущих) семей, обучающиеся □ дети И3 в 5 - 11-х классах;  $\square$  дети из многодетных семей, обучающиеся в 5 — 11-х классах; □ дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, обучающиеся в 5 - 11-х классах;  $\Box$  дети-инвалиды, обучающиеся в 5 — 11-х классах; ограниченными возможностями здоровья, обучающиеся

в 5 - 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	<b>1</b> ;									
	дети, которые являются гражданами Российской Федерации, Украины,										
	Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, дети										
	2	о проживавших на территориях Украины,									
		-									
	Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, вынужденно покинувших территории Украины, Донецкой Народной										
	_										
	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 соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 21.09.202 № 647 «Об объявлении частичной мобилизации в Российско											
								Федерации».			
								□ дети с ограниченными возм	онжом	остями здоровья, обучающиеся	
в $1-4$ -х классах;											
□ дети-инвалиды, обучающиеся в 1 – 4 -х классах;											
	Прошу информировать мен										
CJ	педующим способом (выберите оди	_	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·								
□ по электронной почте □ по телефону											
	Прошу информировать меня	o pes	зультате предоставления услуги								
СЛ	едующим способом (выберите один	вариа	ант)*:								
	u.		на личном приеме в								
Ш	по электронной почте	Ш	учреждении								
		(подпись заявителя)									
			(дата подачи заявления)								

## РАСПИСКА

## в приеме документов

(фамилия, имя, отчество заяв	ителя	)(последнее – при наличии)		(дат	ra)
подал(а) заявление о назнач	ении				
(фам		имя, отчество ребенка (детей) следнее – при наличии)			
меры социальной защиты (п	одде	ржки) для оплаты (нужно	е отм	етить):	
□питания;					
□проезда.					
Заявлению присвоен регистр	раци	онный номер			
Представлены документы:	1.		на	л. в	ЭК3.
		(наименование документа)			
	2.		на	л. в	ЭКЗ.
		(наименование документа)			
	3.		на	Л. В	ЭКЗ
		(наименование документа)			
(должность)		(личная подпись)	(фами	лия, инициал	ы) 