

Руководителю

(наименование общеобразовательной

организации)

от _____

(Ф.И.О. (при наличии) заявителя)

_____,

адрес регистрации: _____

_____,

адрес проживания: _____

_____,

документ, удостоверяющий личность

заявителя: _____

(номер, серия, дата выдачи,

кем выдан)

_____,

контактный телефон: _____

_____,

электронная почта: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

**о предоставлении мер социальной поддержки членов семей граждан,
призванных на военную службу по мобилизации,
имеющих в своем составе детей**

Прошу предоставить моему ребенку _____

_____,

(Ф.И.О. (при наличии), дата рождения)

свидетельство о рождении ребенка: _____

(номер, серия, дата выдачи, кем выдан,

номер актовой записи)

_____,

адрес регистрации: _____

_____,

адрес проживания: _____

выбрать меру социальной поддержки:

<input type="checkbox"/>	освобождение от взимаемой с родителей (законных представителей) платы за присмотр и уход за детьми, осваивающими образовательные программы дошкольного образования в организациях, осуществляющих образовательную деятельность на территории
--------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	Ярославской области
	предоставление социальной услуги по обеспечению бесплатным одноразовым горячим питанием в дни учебных занятий детям, осваивающим образовательные программы основного общего и среднего общего образования в общеобразовательных организациях (за исключением лиц, указанных в статье 63 Закона Ярославской области от 19 декабря 2008 г. № 65-з «Социальный кодекс Ярославской области»)
	предоставление социальной услуги по обеспечению набором продуктов питания в дни учебных занятий детям, осваивающим образовательные программы основного общего и среднего общего образования в общеобразовательных организациях, обучающимся по состоянию здоровья на дому в соответствии с заключением медицинской организации (за исключением лиц, указанных в статье 63 ² Закона Ярославской области от 19 декабря 2008 г. № 65-з «Социальный кодекс Ярославской области»)

в связи с тем, что отец/мать (законный представитель) моего ребенка

_____ (Ф.И.О. (при наличии), дата рождения, адрес регистрации гражданина)

_____,
 призван на военную службу по мобилизации в Вооруженные Силы Российской Федерации в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 21 сентября 2022 года № 647 «Об объявлении частичной мобилизации в Российской Федерации».

К настоящему заявлению прилагаю:

- _____;
- _____;
- _____.

Даю согласие на использование, обработку и хранение моих персональных данных, персональных данных моего ребенка в целях и на период предоставления мер социальной поддержки членов семей граждан, призванных на военную службу по мобилизации.

_____ (дата)

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

