Директору СОШ п.Лыхма

Н.В.Заплишной

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 проживающе\_\_\_\_ по адресу\_\_\_\_

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

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

 Заявление

Прощу предоставить социальную поддержку для моего сына (дочери)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ученика (цы)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

класса СОШ п. Лыхма. за счет бюджета Ханты-Мансийского автономного округа – Югры в виде предоставления завтраков и обедов в учебное время т. к семья является \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(многодетной, малоимущей, опекунской, семья с ребенком ОВЗ, с ребенком-инвалидом, обучающиеся дети участников специальной военной операции)

Подтверждающие документы прилагаются.

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата)  |  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ (подпись) (расшифровка подписи) |