

Форма

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 <sup>2</sup> 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)