

Директору МБОУ «СШ №19»  
г.Нижневартовска  
Черногалову А.В.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
ФИО родителя (законного  
представителя) обучающегося

\_\_\_\_\_  
проживающей (проживающего) по  
адресу:

город \_\_\_\_\_,

улица \_\_\_\_\_,

дом \_\_\_\_\_, корпус \_\_\_\_\_, квартира \_\_\_\_\_.

моб. телефон \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас предоставить моему ребенку,

\_\_\_\_\_

ФИО обучающегося (обучающейся)

обучающемуся (обучающейся) \_\_\_\_\_ класса, относящемуся к льготной категории  
обучающихся \_\_\_\_\_, на период 2024-2025 учебного года

наименование категории, имеющей право на соц. поддержку

года **бесплатное двухразовое горячее питание (завтрак и обед)** в качестве социальной  
поддержки в сумме **414 рублей в день**.

\_\_\_\_\_  
число, месяц, год

\_\_\_\_\_  
подпись

\_\_\_\_\_  
расшифровка подписи