Председателю КДНиЗП

в муниципальном образовании

"город Саянск"

Ермакову А. В.

от

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

проживающей,

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

№ телефона \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление

Прошу предоставить ходатайство для получения мер социальной поддержки как малоимущей семье на обеспечение школьным питанием

моей несовершеннолетнему ребенку \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество, дата рождения, наименование образовательной организации)

Ходатайство прошу направить почтой, получить лично

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /

(подпись)

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022 г.