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.