Корисно, зручно, швидко!

ІНФОКЕЙС – 2026/2027 н.р.

ЗРАЗКИ

заяв на харчування



ХАРЧУВАННЯ ЗА КОШТИ БАТЬКІВ



Директору
Кременчуцького ліцею №6 «Правобережний»
Шаповал О.А.

_____
(прізвище, ім'я, по батькові одного з батьків дитини)

який (яка) проживає за адресою

_____
(адреса фактичного місця проживання)
Контактний телефон:_____
Адреса електронної поштової скриньки:
_____

Заява
про надання платних послуг з харчування

Я, _____прошу забезпечити
(прізвище, ім'я, по батькові одного з батьків дитини)
мою дитину _____, учня (учениці)
(прізвище, ім'я, по батькові дитини, дата народження)
__ «_» класу у 20_-20____ навчального року щоденним платним гарячим харчуванням за попереднім замовленням за рахунок моїх коштів.

Із вартістю платної послуги та організацією харчування згоден.

Зобов'язуюсь вносити плату за харчування не пізніше 05 числа поточного місяця за поточний місяць, також своєчасно ставити до відома класного керівника про відсутність моєї дитини в школі через хворобу (або з іншої поважної причини).

_____ _____ _____
(дата) (підпис)



Згідно з рішенням виконавчого комітету Кременчуцької міської ради Кременчуцького району Полтавської області від 23.08.2024 № 1992 «Про встановлення середньотижневої граничної вартості харчування учнів у закладах загальної середньої освіти комунальної власності Кременчуцької міської територіальної громади»

безкоштовним харчуванням забезпечуються такі категорії учнів:

➢ *учні пільгових категорій*

1. **Діти-сироти** та **діти, позбавлені батьківського піклування**
2. **Діти з малозабезпечених сімей**, які отримують допомогу відповідно до Закону України « Про державну соціальну допомогу малозабезпеченим сім'ям»
3. **Діти з особливими освітніми потребами,** які навчаються в інклюзивних класах
4. З числа **дітей працівників органів внутрішніх справ, які загинули під час виконання службових обов'язків**
5. З числа дітей, батьки яких , або особи , що їх замінюють, є

учасниками бойових дій

учасниками-добровольцями антитерористичної операції

постраждалими учасниками Революції Гідності

вважаються зниклими безвісти

перебувають у полоні

загинули під час забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв'язку з військовою агресією російської федерації проти України

особи з інвалідністю внаслідок війни

(згідно з окремим Порядком, затвердженим рішенням виконавчого комітету Кременчуцької міської ради Полтавської області).

6. Діти з числа **внутрішньо переміщених осіб.**

7. Діти, які мають **статус постраждалих внаслідок воєнних дій і збройних конфліктів** .

8. З числа **дітей з інвалідністю** , яким згідно із Законом України « Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи» гарантується пільгове харчування .

9. З числа **дітей з інвалідністю** .



Малозабезпечені сім’ї

Директору
Кременчуцького ліцею № 6
«Правобережний»
Шаповал О.А.

ПІБ (повністю в родовому відмінку)одного з батьків

_____,
що проживає за адресою
_____
контактний телефон
_____

Заява

Прошу надати моєму сину (дочці) **ПІБ** (*повністю*) , учню (учениці) (якого) класу, безкоштовне пільгове харчування на підставі того, що сім’я отримує допомогу відповідно до Закону України « Про державну соціальну допомогу малозабезпеченим сім’ям» .

До заяви додаю довідку управління соціального захисту населення ……(реквізити документа вказати ПОВНІСТЮ!) від_____№ _____.

Дата Підпис



УБД

Директору
Кременчуцького ліцею № 6
«Правобережний»
Шаповал О.А.

ПІБ (*повністю в родовому відмінку*)одного з батьків

_____,
що проживає за адресою
_____
контактний телефон
_____

Заява

Прошу надати безкоштовне харчування моєму сину (доньці) **ПІБ** дитини (повністю), учню (учениці) _____класу , як дитині, батько(мати) якої **ПІБ**

(повністю) є

учасником бойових дій

учасником-добровольцем антитерористичної операції/

постраждалим учасником Революції Гідності /

зниклим безвісти /

перебуває в полоні/

загинув під час забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв'язку з військовою агресією російської федерації проти України//

особою з інвалідністю внаслідок війни.

До заяви додаю копії документів відповідно до вищезазначених категорій

Обов'язково вказувати реквізити документів повністю!

Дата *Підпис*



Діти-сироти, діти, позбавлені батьківського піклування

Директору
Кременчуцького ліцею № 6
«Правобережний»
Шаповал О.А.

ПІБ (*повністю в родовому відмінку*) опікуна

_____,
що проживає за адресою
_____
контактний телефон
_____

Заява

Прошу надати безкоштовне харчування моєму підопічному **ПІБ** (повністю), учню (учениці)_____класу, який (яка) має статус дитини, позбавленої батьківського піклування (дитина-сирота).

До заяви додаю:

Дата *Підпис*

Діти-сироти:

1. Копія рішення (відповідного органу виконавчої влади) про надання дитині відповідного статусу .
2. Копія рішення (відповідного органу виконавчої влади) про встановлення опіки над дитиною.
3. Копія посвідчення опікуна (у разі наявності).

Діти, позбавлені батьківського піклування:

1. Копія рішення суду про позбавлення батьківських прав.

2. Копія рішення(відповідного органу виконавчої влади) про надання статусу малолітній дитині.

3. Копія рішення(відповідного органу виконавчої влади) про встановлення опіки над дітьми, позбавленими батьківського піклування.



Діти з інвалідністю

Директору
Кременчуцького ліцею № 6
«Правобережний»
Шаповал О.А.

ПІБ (повністю в родовому відмінку) одного з батьків
_____,

що проживає за адресою
_____

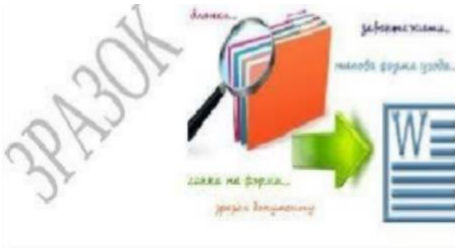
контактний телефон
_____

Заява

Прошу надати безкоштовне харчування моєму сину (доньці) **ПІБ** дитини (повністю), учню (учениці)_____класу**,** який (яка) має статус дитини з інвалідністю.

До заяви додаю копію посвідчення про інвалідність серії _____№_____ від_____р.

Дата Підпис



Внутрішньо переміщені особи

Директору
Кременчуцького ліцею № 6
«Правобережний»
Шаповал О.А.

ПІБ (повністю в родовому відмінку) одного з батьків
_____,

що проживає за адресою
_____

контактний телефон
_____

Заява

Прошу надати безкоштовне харчування моєму сину (доньці) учню (учениці)_____класу, **ПІБ** дитини (повністю), який (яка) є дитиною з числа внутрішньо переміщених осіб.

До заяви додаю копію довідки внутрішньо переміщеної особи від _____№ ____.

Дата Підпис



Діти з особливими освітніми потребами

Директору
Кременчуцького ліцею № 6
«Правобережний»
Шаповал О.А.

ПІБ (повністю в родовому відмінку) одного з батьків
_____,

що проживає за адресою
_____

контактний телефон
_____

Заява

Прошу надати безкоштовне харчування моєму сину (доньці) учню (учениці)_____класу, **ПІБ** дитини (повністю), як дитині з особливими освітніми потребами, яка навчається в інклюзивному класі.

До заяви додаю ….(відповідний висновок – копія - перша та остання сторінки!))

Дата Підпис

До уваги батьків *або осіб, які їх замінюють*

учнів пільгових категорій!



За консультативною допомогою звертатися до відповідального за харчування - заступника директора з НР Каткової Ірини Борисівни .

Електронна поштова скринька: ikatkova67@gmail.com

ЗРАЗОК ЗАЯВИ

ПРО ВІДМОВУ ВІД ПІЛЬГОВОГО ХАРЧУВАННЯ

Директору
Кременчуцького ліцею № 6
«Правобережний»
Шаповал О.А.

ПІБ (повністю в родовому відмінку) одного з батьків
_____,

що проживає за адресою
_____
контактний телефон
_____

Заява

Я, _____(ПІБ заявника) , батько/мати _____(ПІБ дитини повністю), учня / учениці _____класу, з рішенням Кременчуцької міської ради Кременчуцького району Полтавської області від ……№ …… ознайомлений.

Від пільгового харчування для моєї дитини (мого підопічного) на 2024/2025 н.р. як дитини _____(указати статус, категорію пільги) відмовляюся.

Дата Підпис