

Приложение 1  
к Порядку предоставления субсидий  
частным общеобразовательным  
организациям города Иркутска,  
осуществляющим образовательную  
деятельность по имеющим  
государственную аккредитацию  
основным общеобразовательным  
программам, на обеспечение бесплатным  
двухразовым питанием детей-инвалидов,  
обучающихся в частных  
общеобразовательных организациях  
города Иркутска, а также обучающихся,  
относившихся к указанной категории лиц  
и достигших возраста 18 лет,  
продолжающих обучение до его  
завершения

Форма заявки на предоставление субсидии на обеспечение бесплатным  
двухразовым питанием детей-инвалидов, обучающихся в частных  
общеобразовательных организациях, а также обучающихся, относившихся к  
указанной категории лиц и достигших возраста 18 лет, продолжающих  
обучение до его завершения  
(далее – дети-инвалиды, лица, достигшие возраста 18 лет)

Начальнику департамента образования  
комитета по социальной политике и  
культуре администрации г. Иркутска

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее – при  
наличии))

Заявка на предоставление субсидии на обеспечение бесплатным двухразовым  
питанием детей-инвалидов, лиц, достигших возраста 18 лет

Прошу предоставить субсидию на обеспечение бесплатного двухразового  
питания детей-инвалидов, лиц, достигших возраста 18 лет

1. Наименование частной общеобразовательной организации (полное и  
с о к р а щ е н н о е ) :

\_\_\_\_\_

2. Юридический адрес: \_\_\_\_\_

3. Почтовый адрес: \_\_\_\_\_

4. Электронный адрес: \_\_\_\_\_

5. Телефон: \_\_\_\_\_

6. Банковские реквизиты:  
\_\_\_\_\_

7. Количество обучающихся, получивших право на меру социальной поддержки в виде обеспечения бесплатным двухразовым питанием в соответствии со статьей 4 Закона Иркутской области от 7 июня 2021 года № 38-ОЗ «Об обеспечении бесплатным питанием обучающихся общеобразовательных организаций в Иркутской области»:

всего: \_\_\_\_\_, в том числе:

в возрасте 7 – 10 лет: \_\_\_\_\_,

в возрасте старше 10 лет: \_\_\_\_\_.

8. Для оперативного уведомления по вопросам организационного характера и взаимодействия с департаментом образования уполномочен(а):

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))

\_\_\_\_\_  
(должность)

Приложения:

- 1. \_\_\_\_\_;
- 2. \_\_\_\_\_;
- 3. \_\_\_\_\_.

Руководитель частной  
общеобразовательной организации \_\_\_\_\_  
(подпись) (фамилия, имя, отчество  
(последнее – при наличии))

М.П.

Исполнитель \_\_\_\_\_  
Телефон \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

