



## МОЛБА

От : .....

Родител на : .....

Ученик в : ..... клас в 55 СУ “Петко Каравелов”

Адрес : .....

Тел. За контакт : .....

Относно : Безплатно столово хранене

### УВАЖАЕМА Г-ЖО ДИРЕКТОР ,

Моля да разрешите на сина ми/дъщеря ми да се възползват от правото си на безплатно столово хранене ,  
като :

1. Сирак , полусирак
2. Ученици с хронични заболявания и трайни увреждания ;
3. Ученици с месечен доход на член от семейството под установената за страната минимална работна  
заплата за предходните 6/шест/ месеца.

*(оградете вярното)*

Прилагам следните документи :

1. Копие от документ , че ученикът е сирак или полусирак ;
2. Копия от медицинско решение на ТЕЛК , ЛКК и др.
4. Бележка от бюро по труда ;
5. Документи за доходи на родителите за предходните 6 месеца.

Дата : .....

Подпис : .....