Продолжение приложения № 2

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2

к Положению о размерах, нормах обеспечения, порядках обеспечения (предоставления) бесплатным питанием, бесплатным комплектом одежды, обуви и мягким инвентарем, бесплатным проездом, пособием на приобретение учебной литературы и письменных принадлежностей, а также иными дополнительными гарантиями права на образование детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц, потерявших в период обучения обоих родителей или единственного родителя, при обучении за счет средств краевого бюджета или местных бюджетов по очной форме по образовательным программам среднего профессионального образования и (или) программам профессиональной подготовки по профессиям рабочих, должностям служащих в профессиональных образовательных организациях

Форма

Руководителю
образовательной организации

СВЕДЕНИЯ № ____

_____
(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), дата рождения)

имеет статус ребенка _____
(сироты, оставшегося без попечения родителей)

_____

в связи с тем, что его (ее) мать _____
(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии)

_____
матери, причина, по которой несовершеннолетний остался без ее попечения,

_____,
реквизиты документов, подтверждающих юридический статус)

отец _____
(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) отца,

_____
причина, по которой несовершеннолетний остался без его попечения,

_____.
реквизиты документов, подтверждающих юридический статус)

Исполнение обязанностей его (ее) попечителя осуществляет _____

_____
(наименование территориального структурного подразделения опеки и попечительства

_____
министерства социальной защиты Хабаровского края, адрес местонахождения)

Продолжение приложения № 2

Сведения об обучении _____
(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии)

_____
подопечного)

по основным образовательным программам:

Период обучения	Полное наименование образовательной организации	Вид и наименование образовательной программы	Результаты освоения, наименование документа об образовании и (или) о квалификации
1	2	3	4

Руководитель структурного подразделения министерства социальной защиты Хабаровского края _____ _____
(подпись) (расшифровка подписи)