

Директору КГА ПОУ ХТК  
от студента (тки),  
учебной  
группы \_\_\_\_\_  
колледжа  
Фамилия \_\_\_\_\_  
Имя \_\_\_\_\_  
Отчество \_\_\_\_\_  
Контактный телефон и/или e-mail  
\_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу с «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года зачислить меня на полное государственное обеспечение и дополнительные меры по социальной защите в соответствии с Федеральным законом от 21.12.1996 № 159-ФЗ «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей», Законом Хабаровского края от 25.04.2007 № 119 «О мерах социальной поддержки детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей», Постановлением Правительства Хабаровского края № 34-пр от 15.04.2005 и до конца обучения (отчисления) выплачивать:

- государственную социальную стипендию в размере 1248,00 рублей;
- пособие на питание в размере 240,00 рублей в сутки, плюс 10 % в каникулярные, праздничные и выходные дни;
- компенсацию на приобретение средств личной гигиены девушкам в размере 226,00 рублей, юношам – 181,00 рубль (*нужное подчеркнуть*);
- компенсацию на приобретение канцелярских товаров в размере 960,00 рублей (сентябрь, декабрь, март);
- компенсацию на проезд на транспорте по фактически произведенным за месяц, предшествующий расчетному, расходам на основании предоставленных обучающимся в образовательную организацию документов, подтверждающих произведенные расходы на проезд обучающегося на транспорте;
- компенсацию на приобретение одежды (1 раз в год) из расчета 40000,00 рублей.

О дате, размерах, сроках выплат оповещен (а).

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
Подпись

**СОГЛАСОВАНО:**

Социальный педагог \_\_\_\_\_