Приложение №4

к постановлению администрации

городского округа Тольятти

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение N 4

к Порядку

предоставления субсидий юридическим лицам

(за исключением субсидий государственным

(муниципальным) учреждениям), индивидуальным

предпринимателям, физическим лицам -

производителям товаров, работ, услуг в целях

возмещения затрат по предоставлению бесплатного,

льготного питания отдельным категориям

 обучающихся, бесплатного питания отдельным

 категориям обучающихся с ограниченными

 возможностями здоровья муниципальных

общеобразовательных учреждений

городского округа Тольятти

|  |
| --- |
| Табельпредоставления обучающимся муниципальногообщеобразовательного учреждения МБУ "Школа N \_\_\_\_\_\_\_"городского округа Тольятти в отчетном периоде текущегофинансового года питания ОВЗ |
|  |  | 20\_\_ года |
|  | (месяц) |  |
| МБУ «Школа N\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» |
| N п/п | Корпус | Параллель | Класс | Счет | Фамилия, имя, отчество | Дети-инвалиды | Числа месяца | Всего | Сумма субсидии |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |  |  |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Директор МБУ "Школа N \_\_\_\_" |  |  |  |
|  | (подпись) |  | (Ф.И.О.) |
| М.П. |
| Получатель Субсидии |  |  |  |  |  |
|  | (должность) |  | (подпись) |  | (Ф.И.О.) |
| Табель принял |
|  |  |  |  |  |
| (должность работника департамента образования администрации городского округа Тольятти) |  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |
| М.П. |
| "\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. |  |  |

Примечание: Дети-инвалиды отмечать цифрой "1".