

Директору МБОУ СОШ № 6

Е.П. Грязновой

от _____

проживающего(ей) по адресу _____

номер телефона _____

Заявление

Я, _____

(Ф.И.О. законного представителя)

ознакомлен(а) с возможностью организации специального питания,
разработанного комбинатом школьного питания для детей с заболеванием

(указать заболевание)

Прошу предоставить специальное питание моему
ребенку _____
ученику(це) _____ класса.

Перечень запрещенных продуктов: _____

подпись

Ф.И.О. родителя (законного представителя)

« _____ » _____ 202__ г.