

Директору МОАУ «СОШ № 6»
Н.Н. Долгих
родителя (законного представителя)

Проживающего(ей) по адресу:

Телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу включить моего сына/дочь

(Ф.И.О. полностью)

обучающегося _____ класса, в список детей на получение индивидуального питания.

Статус заболевания подтверждает медицинское заключение от

_____ № _____
дата номер

На основании данной справки (иных документов) прошу организовать индивидуальное питание с индивидуальным графиком посещения школьной столовой.

дата

подпись