Директору ОАНО СОШ «Образование плюс КМВ»

О.А. Батаговой

от родителя (законного представителя)

_____

проживающей по адресу:

_____

контактный телефон: _____

Заявление о предоставлении питания по индивидуальному меню

Прошу предоставить моему ребенку
– _____ в дни посещения _____ горячее питание по индивидуальному меню в связи с тем, что ребенок относится к нуждающимся в лечебном (диетическом) питании. Заболевание – _____.

Со сроками рассмотрения заявления ознакомлен(а): _____.

С положением об организации питания воспитанников _____ ознакомлен(а): _____.

Приложение:

1. Назначение лечащего врача о потребности _____ в лечебном (диетическом) питании от _____ № _____ – на _ л. в _ экз.

_____ _____ _____