

Директору МБОУ Чернушинская
СОШ

Берестов А.И.

ФИО родителя (законного представителя) обучающегося
проживающей (проживающего)
по адресу: улица _____,
дом _____, квартира _____.
дом. телефон _____,
моб. телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу Вас предоставить диетическое питание моему ребенку,

ФИО обучающегося (обучающейся)
обучающемуся (обучающейся) _____ класса, на период 2024-2025 учебного года в
связи с

указать пищевыми особенностями обучающегося

При организации питания прошу учесть следующие особенности питания

Для организации диетического питания копия справки врача
с рекомендациями по питанию
прилагается.

число, месяц, год

подпись

**Диетическое питание обучающихся организуется только при наличии справки
врача.**