

Директору МАОУ СОШ № 16

Усачевой М.А.

(Ф.И. О. родителей/законного
представителя)

(адрес регистрации по паспорту)

(адрес фактического проживания, телефон)

Заявление на получение диетического питания

Прошу организовать для моего ребенка

(Ф.И.О ребенка)

,ученику (ученице) _____ класса

Диетическое питание на основании медицинской справки на срок _____.

Справку из медицинского учреждения прилагаю.

За предоставленную информацию несу ответственность.

Приложение:

1. Справка участкового врача-педиатра из _____,
Название лечебного учреждения

Подтверждающая необходимость диетического питания с указанием
рекомендуемой диеты от " ____ " _____ 20 ____ г.

" ____ " _____ 20 ____ г.

(подпись)

(расшифровка подписи)