

Директору
МОБУ «ООШ № 1»
Букрееву В.А.

ФИО (родителя/законного представителя н\л)
проживающего по адресу: _____

адрес

контактный тел.

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас обеспечить моего ребенка _____

(ФИО, дата рождения),

обучающегося (уюся) «___» класса МОБУ «ООШ № 1», на период посещения МОБУ «ООШ № 1» индивидуальным (специализированным, лечебным – нужное подчеркнуть):

- по индивидуальному меню;

- с использованием продуктов и блюд, приготовленных дома.

Я предупрежден (а) о необходимости своевременно и в полном объеме информировать в письменной форме руководство общеобразовательной организации о медицинских рекомендациях по питанию, выданных моему ребенку лечащим врачом.

За полноту, своевременность и достоверность предоставленной информации несу ответственность в соответствии с нормами действующего законодательства РФ.

Основание: медицинское заключение от «___» _____ 20 ___ г. № _____

Наименование медицинской организации: _____

Даю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных моего ребёнка, указанных в настоящем заявлении и прилагающихся к нему документов.

Подпись: _____ Расшифровка: _____

Дата подачи: _____