

Директору МБОУ Калангуйская СОШ №
Сараевой И.А.

от _____,
(Ф.И.О. родителя)
проживающей(-его) по адресу:

тел.: _____

**Заявление
о предоставлении бесплатного двухразового питания
обучающегося с ОВЗ**

Прошу предоставить бесплатное двухразовое питание в
школьной столовой моему ребенку,

_____,
(Ф.И.О. ребенка полностью)
дата рождения _____, учащегося(-щейся)
_____ класса.

Копии документов, подтверждающих основание
предоставления бесплатного питания:

- копия паспорта:
- копия заключения ПМПК

В случае изменения оснований для получения питания на
бесплатной основе обязуюсь письменно информировать
администрацию школы. За предоставленную
информацию несу ответственность.

«__» _____ 2020г.

подпись/расшифровка подписи

Директору МБОУ Калангуйская СОШ
Сараевой И.А.

от _____,
(Ф.И.О. родителя)
проживающей(-его) по адресу:

тел.: _____

**Заявление
о предоставлении бесплатного двухразового питания
обучающегося с ОВЗ**

Прошу предоставить бесплатное двухразовое питание в
школьной столовой моему ребенку,

_____,
(Ф.И.О. ребенка полностью)
дата рождения _____, учащегося(-щейся)
_____ класса.

Копии документов, подтверждающих основание
предоставления бесплатного питания:

- копия паспорта:
- копия заключения ПМПК

В случае изменения оснований для получения питания на
бесплатной основе обязуюсь письменно информировать
администрацию школы. За предоставленную
информацию несу ответственность.

«__» _____ 2020г.

подпись/расшифровка подписи

Директору МБОУ Калангуйская СОШ
Сараевой И.А

от _____,
(Ф.И.О. родителя)
проживающей(-его) по адресу:

тел.: _____

**Заявление
о предоставлении бесплатного двухразового питания
обучающемуся с ОВЗ,
получающему образование на дому**

Прошу предоставить бесплатное двухразовое питание в
школьной столовой моему ребенку,

_____,
(Ф.И.О. ребенка полностью)
дата рождения _____, учащемуся(-щейся)
_____ класса, получающему образование на дому в
виде сухого пайка.

Копии документов, подтверждающих основание
предоставления бесплатного питания:

- копия паспорта;
- копия заключения ПМПК;
- копия заключения медицинской организации об
обучении

В случае изменения оснований для получения питания на
бесплатной основе обязуюсь письменно информировать
администрацию школы. За предоставленную
информацию несу ответственность.

«___» _____ 20__ г.

_____/_____
подпись/расшифровка подписи

Директору МБОУ Калангуйская СОШ
Сараевой И.А

от _____,
(Ф.И.О. родителя)
проживающей(-его) по адресу:

тел.: _____

**Заявление
о предоставлении бесплатного двухразового питания
обучающемуся с ОВЗ,
получающему образование на дому**

Прошу предоставить бесплатное двухразовое питание в
школьной столовой моему ребенку,

_____,
(Ф.И.О. ребенка полностью)
дата рождения _____, учащемуся(-щейся)
_____ класса, получающему образование на дому в
виде сухого пайка.

Копии документов, подтверждающих основание
предоставления бесплатного питания:

- копия паспорта;
- копия заключения ПМПК;
- копия заключения медицинской организации об
обучении

В случае изменения оснований для получения питания на
бесплатной основе обязуюсь письменно информировать
администрацию школы. За предоставленную
информацию несу ответственность.

«___» _____ 20__ г.

_____/_____
подпись/расшифровка подписи