

Директору МОУ «СОШ №2 им. В.А. Коновалова»  
Аникиной Л.В.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
ФИО родителя(законного представителя) обучающегося  
проживающей (проживающего) по адресу:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Телефон: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу Вас предоставить диетическое питание моему ребенку,

\_\_\_\_\_  
(ФИО ребёнка)  
обучающемуся (обучающейся ) \_\_\_\_\_ класса, на период 2022-2023 учебного года  
в связи с

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
При организации питания прошу учесть следующие особенности питания

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

\_\_\_\_\_  
Число/месяц/год

\_\_\_\_\_  
подпись

\_\_\_\_\_  
расшифровка

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