

Приложение
к Порядку обеспечения бесплатные
двухразовым питанием обучающихся с
ограниченными возможностями
здоровья

Директору МБОУ г. Астрахани
«СОШ №64»
Тихоновой Е.Г.

От _____
(ФИО законного представителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить с «___» _____ 20 ___ г. бесплатное
двухразовое питание моему ребенку _____
(ФИО ребенка, дата рождения)

Обучающемуся (йся) _____
(класс)

Основание: Выписка из протокола заседания психолого-медико-
педагогической комиссии от «_____» _____ 20 ___ г. № _____

Копии документов, предусмотренных пунктом 2.3 Порядка, прилагаются.

« _____ » _____ 20 ___ г.

_____/_____
(подпись) / (расшифровка)