Директору МБОУ С(К)Ш №14

Киселевой С.Н.

от _____

(фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя)

_____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении бесплатного двухразового питания

обучающемуся с ограниченными возможностями здоровья

Прошу предоставить двухразовое бесплатное питание моему ребенку

_____

(фамилия, имя ребенка)

учащемуся _____ класса на основании заключения ПМПК № _____

от_____, действующее _____

_____,

на основании постановления правительства Новосибирской области от 13 июля 2015года №253-п.

Дата:

_____ _____

(подпись) (расшифровка подписи)