

Приложение 1
к Порядку предоставления бесплатного
двухразового питания учащихся с
ограниченными возможностями
здоровья в общеобразовательных
организациях Вохомского
муниципального района Костромской
области

Директору МОУ

_____ (наименование организации ФИО
руководителя)

От _____
(ФИО законных представителей)

Проживающего по адресу: _____

_____ (контактный телефон)

Заявление о предоставлении бесплатного двухразового питания

Я, _____
(фамилия, имя, отчество заявителя)
проживающий(ая) по адресу: _____

Паспорт: серия _____ номер _____ кем выдан _____
дата выдачи _____

прошу предоставить моему сыну (дочери), подопечному (подопечной) (ненужное
зачеркнуть) _____

(фамилия, имя, отчество)

ученику (це) _____ класса в дни посещения общеобразовательного учреждения
питание на бесплатной основе копия заключения ПМПК прилагается,

Обязуюсь в течение трёх рабочих дней со дня наступления случая, влекущего
прекращение предоставления бесплатного двухразового питания (утраты права на получение
бесплатного двухразового питания), письменно сообщить руководителю организации, о
таких обстоятельствах.

« _____ » _____ 20 ____ г.

Дата

Подпись заявителя

Отметка о принятии заявления:

Дата принятия заявления и приложенных к нему документов « ____ » _____ 20 ____ г.

Должность специалиста, принявшего документы, _____

Фамилия, имя, отчество _____

Подпись _____