

Директору МБОУ СОШ № 16
им. К.И. Недорубова ст. Украинской
И.Н. Сосновой

ФИО родителя

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу организовать лечебное и (или) диетическое питание моего ребенка
(нужное подчеркнуть)

ФИО ребенка

учащегося _____ класса, в соответствии с назначением лечащего врача,
копия справки прилагается.

Дата

Подпись родителя (законного представителя)