

Директору МБОУ «Школа №23»
Шемят С.Г.

(Ф.И.О. заявителя)
проживающего (ей) по адресу:

(адрес регистрации)

(адрес фактического проживания)
Паспортные данные:
серия _____ № _____
выдан _____
от «_____» _____ г.
СНИЛС _____
тел. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас предоставить моему ребенку _____
_____ (фамилия, имя ребенка)
_____ (дата рождения), СНИЛС _____
обучающемуся МБОУ «Школа №23», _____ класса, бесплатное
двухразовое питание, поскольку ребенок является обучающимся с
ограниченными возможностями здоровья.

К заявлению прилагаю:

1. заключение психолого-медико-педагогической комиссии/справка

За предоставленную информацию несу ответственность.

_____ «_____» _____ 20____ г. _____
(Ф.И.О. заявителя) (подпись)