

Директору МБОУ «СОШ №4» г. Салавата  
Турченковой С.В.  
родителя (Ф.И.О. полностью) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ,  
проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ,  
телефон \_\_\_\_\_

### **ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу Вас предоставить бесплатное питание моему (ей) сыну ( дочери)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. ребенка полностью)  
ученику (це) \_\_\_\_\_ класса, \_\_\_\_\_ (дата рождения), т.к. является  
ребенком-инвалидом. Справка от медучреждения прилагается.  
СНИЛС ребенка \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_