

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. ребенок имеет статус - учащийся с ограниченными возможностями здоровья. Справка (протокол) от ПМПК прилагается.

СНИЛС ребенка \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_