

Директору МБОУ «Пригородная СОШ»

родителя (законного представителя)

проживающего по адресу:

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении бесплатного двухразового питания обучающемуся с ОВЗ

Прошу предоставить бесплатное двухразовое питание моему ребенку

(Ф.И.О., дата рождения)

ученику(це) «_____» класса.

Копии документов, подтверждающих основание предоставления бесплатного питания:

- _____
- _____
- _____

В случае изменения оснований для получения питания на бесплатной основе обязуюсь письменно информировать администрацию общеобразовательной организации.

Дата «_____» _____ 20__ года

(_____)

подпись

расшифровка

Список обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, которым предоставлено бесплатное двухразовое питание

(наименование образовательной организации)

№ п/п	Дата принятия заявления	Дата начала предоставления бесплатного питания	Ф.И.О. обучающегося	Дата рождения обучающегося	Заключение ПМПК (дата, номер протокола)	Рекомендация ПМПК (программа)	По какой программе осуществляется обучение

Руководитель образовательной организации _____ (_____)

М.П.

подпись

расшифровка