Директору ГБОУ «РПМГ №2 «СМАРТ»

Н.Р. Аминеву

от родителей

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. заявителей полностью)

проживающих по адресу:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении адресного питания ребенку – инвалиду/ ОВЗ

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Прошу предоставить адресное питание обучающемуся ГБОУ «РПМГ №2 «СМАРТ»

Сведения об обучающемся:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Ф.И.О. обучающегося | Дата рождения | Класс |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |

Прилагаемые документы:

1. Копия паспорта одного из родителей (законных представителей).
2. Копии свидетельства о рождении детей в количестве \_\_\_\_\_\_ шт.
3. Медицинское заключение .

«\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Подпись заявителя