

_____ Директору МБОУ «Лицей № 102» _____
_____ Марченко Т.Г. _____

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

(адрес регистрации по месту жительства)

(адрес фактического проживания)

Паспортные данные:

Серия _____ № _____

Кем выдан _____

Дата выдачи _____

Контактный телефон _____

Адрес электронной почты (при наличии) _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас предоставить моему ребенку _____
_____ (указываются фамилия, имя, год рождения),
обучающемуся в _____ классе, бесплатное горячее диетическое питание с
01.09.20__ г. _____ варианта диеты, согласно медицинскому заключению.

Справку участкового врача-педиатра детской поликлиники по месту жительства
ребенка, подтверждающую необходимость диетического питания с указанием
рекомендованной диеты прилагаю.

За предоставленную информацию несу ответственность.
Результат муниципальной услуги прошу предоставить (напротив необходимого
пункта поставить значок «v»):

- в виде бумажного документа посредством почтового отправления;
- в виде бумажного документа при личном обращении по месту сдачи
заявления и пакета документов;
- в виде электронного документа посредством электронной почты.

(подпись заявителя)

(расшифровка подписи)

« _____ » _____ 20__ г.
(дата подачи заявления)

Документы принял:

(подпись, Ф.И.О.)