

Директору СОШ №12 им.П.Ф.Дерунова  
Ю.В.Демидовой

\_\_\_\_\_  
ФИО родителя (законного представителя) учащегося  
проживающей (проживающего) по адресу:  
улица \_\_\_\_\_, дом \_\_\_\_\_, квартира \_\_\_\_\_  
телефон \_\_\_\_\_

### **ЗАЯВЛЕНИЕ.**

Прошу Вас предоставить диетическое питание моему ребенку,

\_\_\_\_\_,  
ФИО обучающегося (обучающейся) обучающемуся (обучающейся) \_\_\_\_\_ класса,  
на период 2022-2023 учебного года в связи с

\_\_\_\_\_  
(указать пищевыми особенностями обучающегося).

При организации питания прошу учесть следующие особенности питания

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Для организации диетического питания копия справки от \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года  
врача с рекомендациями по питанию прилагается.

\_\_\_\_\_  
число, месяц, год

\_\_\_\_\_  
подпись

Диетическое питание обучающихся организуется только при наличии медицинского документа о наличии заболевания, при котором предоставляется диетическое питание (при наличии рекомендаций врача по исключению продуктов питания).