

Директору МКОУ «СШ № 2» с.п.Кахун  
Гетоковой Р.Ю.

ФИО \_\_\_\_\_  
родителя (законного представителя) обучающегося  
проживающей (проживающего) по адресу:  
\_\_\_\_\_ улица \_\_\_\_\_,  
дом \_\_\_\_\_.  
дом. телефон \_\_\_\_\_,  
моб. 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 врача  
с рекомендациями по питанию  
прилагается.

число, месяц, год

подпись

**Диетическое питание обучающихся организуется только при наличии справки врача.**

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН  
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

**СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП**

Сертификат 310227031995278721568419988831218614170173341609

Владелец Гетокова Римма Юрьевна

Действителен с 12.09.2022 по 12.09.2023