

Директору МБОУ «Лицей № 103»
Левченко М.П.

_____ (Ф.И.О. заявителя полностью)

_____ (адрес регистрации) _____

_____ (адрес фактического проживания)

Паспортные данные заявителя:

Серия _____ № _____

Выдан _____

От «___» _____ 20___ г.

Тел(дом.) _____ тел (сот) _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

на предоставление бесплатного двухразового питания

Я, _____

ФИО заявителя

прошу предоставить бесплатное двухразовое питание моему(ей) сыну (дочери)

_____ ФИО
обучающегося _____ года рождения, учащийся _____ класса дни посещения ОУ на
период с _____ 20__ г. по _____ 20__ г. в связи с тем, что он (она) является ребёнком с ОВЗ/
ребёнком-инвалидом.

С Положением и Порядком организации питания детей-инвалидов и обучающихся с ОВЗ на
бесплатной основе ознакомлен (ознакомлена) _____

Обязуюсь незамедлительно со дня наступления случая, влекущего прекращение предоставления
бесплатного двухразового питания (утраты права на получения бесплатного питания), письменно
сообщить администрацию МБОУ «Лицей № 103», осуществляющему образовательную
деятельность, о таких обстоятельствах. За предоставленную информацию несу
ответственность.

Основание: Заключение психолого-медико-педагогической комиссии, Протокол ПМПК
№ _____ от «___» _____ 20___ г.

_____ «___» _____ 20___ г.