Директору МОУ «СОШ № 31»
Бацман А.С.

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Домашний адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Телефон: 8\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление на предоставление в дни обучения бесплатного горячего питания**

Прошу предоставить в течение 2024-2025 учебного года в дни обучения бесплатное горячее питание не менее одного раза за счет средств федерального бюджета и бюджета Саратовской области, моему сыну (дочери) ученику (ученицы) \_\_\_\_\_\_класса\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_……………………………….(ФИО)

Организация специализированного меню требуется /не требуется.

Приложение: справка из медицинской организации о необходимости организации в образовательном учреждении специализированного меню (при необходимости).

Личной подписью подтверждаю согласие на обработку персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных».

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г. Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Директору МОУ «СОШ № 31»
Бацман А.С.

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Домашний адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Телефон: 8\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление на предоставление в дни обучения бесплатного горячего питания**

Прошу предоставить в течение 2024-2025 учебного года в дни обучения бесплатное горячее питание не менее одного раза за счет средств федерального бюджета и бюджета Саратовской области, моему сыну (дочери) ученику (ученицы) \_\_\_\_\_\_класса\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_……………………………….(ФИО)

Организация специализированного меню требуется /не требуется.

Приложение: справка из медицинской организации о необходимости организации в образовательном учреждении специализированного меню (при необходимости).

Личной подписью подтверждаю согласие на обработку персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных».

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г. Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_