Директору МБОУ Колодинской ОШ Богоявленской А.А.

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

проживающ( ) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Заявление

Прошу обеспечить моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

бесплатным питанием в школьной столовой на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ учебный год.

Основание :

семья относится в следующей категории : *малоимущая, многодетная, с ребенком –инвалидом, с ребенком ЗПР, ребенок , состоящий на учете в противотуберкулезном диспансере*

*Приложение ; паспорт, СНИЛС заявителя*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *Подпись*