

Директору КОГОБУ СШ с УИОП пгт  
Кильмезь  
Коршунову А.Г.

от \_\_\_\_\_  
(ФИО заявителя)  
проживающ \_\_\_\_\_ по адресу:  
\_\_\_\_\_

**заявление.**

Прошу предоставить моему сыну (дочери)  
\_\_\_\_\_  
(ФИО ребенка),  
\_\_\_\_\_ года рождения, учени \_\_\_\_\_ класса,

бесплатное двухразовое питание в соответствии с приказом департамента образования Кировской области от 14.01.2014 № 5-30 «Об утверждении Порядка обеспечения детей с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся в областных государственных общеобразовательных организациях Кировской области.

К заявлению прилагаю справку психолого-медико-педагогической комиссии.

Дата \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

Директору КОГОБУ СШ с УИОП пгт  
Кильмезь  
Коршунову А.Г.

от \_\_\_\_\_  
(ФИО заявителя)  
проживающ \_\_\_\_\_ по адресу:  
\_\_\_\_\_

**заявление.**

Прошу предоставить моему сыну (дочери)  
\_\_\_\_\_  
(ФИО ребенка),  
\_\_\_\_\_ года рождения, учени \_\_\_\_\_ класса,

бесплатное двухразовое питание в соответствии с приказом департамента образования Кировской области от 14.01.2014 № 5-30 «Об утверждении Порядка обеспечения детей с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся в областных государственных общеобразовательных организациях Кировской области.

К заявлению прилагаю справку психолого-медико-педагогической комиссии.

Дата \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)