

Приложение № 1
Директору ФЭЛ № 29 г. Пензы
К.Н.Уланову

ФИО родителя

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу организовать лечебное и (или) диетическое питание (нужное подчеркнуть) _____
(ФИО ребенка), _____ класс, в соответствии с назначением лечащего врача, копия справки прилагается.

Дата

Подпись родителя (законного представителя)