|  |  |
| --- | --- |
|  | Заведующему МБДОУ №41 «РябинушкаО. А. Сычевой |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф. И. О. родителя) |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу организовать лечебное и (или) диетическое питание (нужное подчеркнуть) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (ФИО ребенка)

группы №\_\_\_\_\_\_\_\_, в соответствии с назначением педиатра (лечащего врача), копия справки прилагается.

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

 (дата) (подпись родителя (законного представителя) (расшифровка подписи)