

Заведующему МБДОУ д/с № 360

Т.Н. Жарковой

От _____

Проживающего по адресу

Заявление

В соответствии с Постановлением от 13.07.2015 г. № 253 – п «О социальной поддержке отдельных категорий обучающихся образовательных организаций на территории Новосибирской области», прошу обеспечить бесплатным питанием моего ребёнка

_____ «___» _____ 20___ г.р.,
посещающего муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение города Новосибирска «Детский сад № 360 «Журавушка», на основании ежегодного заключения территориальной психолого – медико – педагогической комиссии.

В случае изменения или прекращения прав обучающегося на обеспечение бесплатным питанием обязуюсь в течение двух недель в письменной форме известить руководителя образовательной организации.

«___» _____ 20___ г.

(подпись)