

Директору МБОУ СОШ с. Варварино
Тамалинского района Пензенской области
имени Героя Советского Союза А.И.Дёмина
Кабалиной Т.В

_____ Дом. адрес и телефон

Заявление

Прошу предоставить с 01.09.2018 г бесплатное двухразовое питание моему сыну
(дочери) _____ ученику (ученице) _____
класса, т.к. мой ребенок имеет статус ребенка – инвалида: копию справки МСЭ прилагаю.

Дата _____ подпись _____ / _____ (расшифровка подписи)

Директору МБОУ СОШ с. Варварино
Тамалинского района Пензенской области
имени Героя Советского Союза А.И.Дёмина
Кабалиной Т.В

_____ Дом. адрес и телефон

Заявление

Прошу предоставить с 01.09.2018 г бесплатное двухразовое питание моему сыну
(дочери) _____ ученику (ученице) _____
класса, т.к. мой ребенок имеет статус ОВЗ: копию справки МСЭ прилагаю.

Дата _____ подпись _____ / _____ (расшифровка подписи)

Директору МБОУ СОШ с. Варварино
Тамалинского района Пензенской области
имени Героя Советского Союза А.И.Дёмина
Кабалиной Т.В

_____ Дом. адрес и телефон

Заявление

Прошу предоставить с 01.09.2018 г бесплатное двухразовое питание моему сыну
(дочери) _____ ученику (ученице) _____
класса, т.к. мой ребенок имеет статус ОВЗ: копию справки МСЭ прилагаю.

Дата _____ подпись _____ / _____ (расшифровка подписи)

Директору МБОУ СОШ с. Варварино
Тамалинского района Пензенской области
имени Героя Советского Союза А.И.Дёмина
Кабалиной Т.В

_____ Дом. адрес и телефон

Заявление

Прошу предоставить с 01.09.2018 г бесплатный обед моему сыну (дочери)
_____ ученику (ученице) _____ класса,
т. к. наша семья является малообеспеченной, многодетной: справку о составе семьи и
справку из управления социальной защиты прилагаю.

Дата _____ подпись _____ / _____ (расшифровка подписи)

Директору МБОУ СОШ с. Варварино
Тамалинского района Пензенской области
имени Героя Советского Союза А.И.Дёмина
Кабалиной Т.В

_____ Дом. адрес и телефон

Заявление

Прошу предоставить с 01.09.2018 г бесплатный обед моему сыну (дочери)
_____ ученику (ученице) _____ класса,
т. к. наша семья является малообеспеченной, многодетной: справку о составе семьи и
справку из управления социальной защиты прилагаю.

Дата _____ подпись _____ / _____ (расшифровка подписи)

Директору МБОУ СОШ с. Варварино
Тамалинского района Пензенской области
имени Героя Советского Союза А.И.Дёмина
Кабалиной Т.В

_____ Дом. адрес и телефон

Заявление

Прошу предоставить с 01.09.2018 г бесплатный обед моему сыну (дочери)
_____ ученику (ученице) _____ класса,
т. к. наша семья является малообеспеченной, многодетной: справку о составе семьи и
справку из управления социальной защиты прилагаю.

Дата _____ подпись _____ / _____ (расшифровка подписи)

Директору МБОУ СОШ с. Варварино
Тамалинского района Пензенской области
имени Героя Советского Союза А.И.Дёмина
Кабалиной Т.В

_____ Дом. адрес и телефон

Заявление

Прошу предоставить с 01.09.2018 г бесплатный обед моему сыну (дочери)
_____ ученику (ученице) _____ класса,
т. к. наша семья является малообеспеченной, многодетной: справку о составе семьи и
справку из управления социальной защиты прилагаю.

Дата _____ подпись _____ / _____ (расшифровка подписи)

Директору МБОУ СОШ с. Варварино
Тамалинского района Пензенской области
имени Героя Советского Союза А.И.Дёмина
Кабалиной Т.В

_____ Дом. адрес и телефон

Заявление

Прошу предоставить с 01.09.2018 г бесплатный обед моему сыну (дочери)
_____ ученику (ученице) _____ класса,
т. к. наша семья является малообеспеченной, многодетной: справку о составе семьи и
справку из управления социальной защиты прилагаю.

Дата _____ подпись _____ / _____ (расшифровка подписи)

Директору МБОУ СОШ с. Варварино
Тамалинского района Пензенской области
имени Героя Советского Союза А.И.Дёмина
Кабалиной Т.В

_____ Дом. адрес и телефон

Заявление

Прошу предоставить с 01.09.2018 г бесплатный обед моему сыну (дочери)
_____ ученику (ученице) _____ класса,
т. к. наша семья является малообеспеченной, многодетной: справку о составе семьи и
справку из управления социальной защиты прилагаю.

Дата _____ подпись _____ / _____ (расшифровка подписи)

Директору МБОУ СОШ с. Варварино
Тамалинского района Пензенской области
имени Героя Советского Союза А.И.Дёмина
Кабалиной Т.В

_____ Дом. адрес и телефон

Заявление

Прошу предоставить с 01.09.2018 г бесплатный обед моему сыну (дочери)
_____ ученику (ученице) _____ класса,
т. к. наша семья является малообеспеченной, многодетной: справку о составе семьи и
справку из управления социальной защиты прилагаю.

Дата _____ подпись _____ / _____ (расшифровка подписи)

Директору МБОУ СОШ с. Варварино
Тамалинского района Пензенской области
имени Героя Советского Союза А.И.Дёмина
Кабалиной Т.В

_____ Дом. адрес и телефон

Заявление

Прошу предоставить с 01.09.2018 г бесплатный обед моему сыну (дочери)
_____ ученику (ученице) _____ класса,
т. к. наша семья является малообеспеченной, неполной: справку о составе семьи и
справку из управления социальной защиты прилагаю.

Дата _____ подпись _____ / _____ (расшифровка подписи)

Директору МБОУ СОШ с. Варварино
Тамалинского района Пензенской области
имени Героя Советского Союза А.И.Дёмина
Кабалиной Т.В

_____ Дом. адрес и телефон

Заявление

Прошу предоставить с 01.09.2018 г бесплатный обед моему сыну (дочери)
_____ ученику (ученице) _____ класса,
т. к. наша семья является малообеспеченной, неполной: справку о составе семьи и
справку из управления социальной защиты прилагаю.

Дата _____ подпись _____ / _____ (расшифровка подписи)

Директору МБОУ СОШ с. Варварино
Тамалинского района Пензенской области
имени Героя Советского Союза А.И.Дёмина
Кабалиной Т.В

Дом. адрес и телефон

Заявление

Прошу предоставить с 01.09.2018 г бесплатный обед моему сыну (дочери)
_____ ученику (ученице) _____ класса,
т. к. наша семья является малообеспеченной, неполной: справку о составе семьи и
справку из управления социальной защиты прилагаю.

Дата _____ подпись _____ / _____ (расшифровка подписи)

Директору МБОУ СОШ с. Варварино
Тамалинского района Пензенской области
имени Героя Советского Союза А.И.Дёмина
Кабалиной Т.В

Дом. адрес и телефон

Заявление

Прошу предоставить с 01.09.2018 г бесплатный обед моему сыну (дочери)
_____ ученику (ученице) _____ класса,
т. к. наша семья является малообеспеченной, многодетной: справку о составе семьи и
справку из управления социальной защиты прилагаю.

Дата _____ подпись _____ / _____ (расшифровка подписи)

Директору МБОУ СОШ с. Варварино
Тамалинского района Пензенской области
имени Героя Советского Союза А.И.Дёмина
Кабалиной Т.В

Дом. адрес и телефон

Заявление

Прошу предоставить с 01.09.2018 г бесплатный обед моему сыну (дочери)
_____ ученику (ученице) _____ класса,
т. к. наша семья является малообеспеченной, многодетной: справку о составе семьи и
справку из управления социальной защиты прилагаю.

Дата _____ подпись _____ / _____ (расшифровка подписи)