

Директору МБОУ СОШ №10  
Лекинской Т.А.

---

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).