|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | | Заведующему МБДОУ «Детский сад № 37» О.А.Григорьевой | |  |  | от родителя (законного представителя) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |  | | проживающей по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |  | | контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

**Заявление об организации питания готовыми домашними блюдами**

Прошу прекратить предоставлять моему ребенку\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ основное горячее питание. Прошу обеспечить в дни посещения моим ребенком МБДОУ «Детский сад № 37» условия для питания готовыми домашними блюдами в связи с тем, что он(а) нуждается в лечебном (диетическом) питании. Заболевание – целиакия.

Со сроками рассмотрения заявления ознакомлен(а): Аксенова.

Ответственность за здоровье ребенка в связи с заменой способа обеспечения ребенка питанием беру на себя: Аксенова.

Приложение:

1. Назначение лечащего врача о потребности Аксеновой Марии Алексеевны в лечебном диетическом питании от 13.09.2022 № 913-8743-20/ДЦ – на 1 л. в 1 экз.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 14.09.2022 |  | Аксенова |  | Н.Д. Аксенова |

ОБРАЗЕЦ