**Заявка**
**на посещение помещений для приема пищи**

|  |  |
| --- | --- |
| Ф. И. О. заявителя |  |
| Контактный номер телефона,адрес электронной почты заявителя |  |
| Предмет (причина) посещения |  |
| Желаемое время посещения (день, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) |  |
| Ф. И. О. обучающегося, в интересах которого действует родитель (законный представитель)2 |  |

К заявке прилагаю:

1. Копию личной медицинской книжки с результатами обследования для работы в организациях, деятельность которых связана с воспитанием и обучением детей, на \_ л. в 1 экз.

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Я обязуюсь соблюдать требования Порядка проведения мероприятий по родительскому контролю за организацией питания обучающихся в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, а также доступа комиссии и родителей (законных представителей) обучающихся в помещения для приема пищи: \_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

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

1 Заявка принимается только в случае указания всех обязательных сведений.

2 Сведения указываются родителем (законным представителем) при индивидуальном посещении помещений для приема пищи.