

Директору СОШ №11  
Масальга М.Д.

---

(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)