Директору МОБУ «СОШ «Муринский ЦО № 2»
А.Г. Деревянко

от: _____
_____
_____
(ФИО родителя, законного представителя)

Адрес проживания:
_____
_____
_____

Контактный телефон_____

**З А Я В Л Е Н И Е**

Прошу принять моего ребенка (сына, дочь)_____
(фамилия, имя, отчество)
_____ ученика (ученицу)_____ класса
(дата рождения)
в группу продлённого дня до _____ часов с « __ » сентября 20___ г.

Дополнительно сообщаю:
_____
_____

С положением о ГПД и требованиями об обязательном трёхразовом питании ребёнка в течение дня
ознакомлен(а)_____
(подпись)

*СанПин 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях».*
*СанПин 2.4.5.2409 – 08 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации питания обучающихся в общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального и среднего профессионального образования».*

«_____» _____20__г. _____
(дата) (подпись)

ИНФОРМАЦИЯ О РОДИТЕЛЯХ

Отец (Ф.И.О.): _____
Место работы, должность_____
_____
Контактный телефон_____

Мать (Ф.И.О.): _____
Место работы, должность:_____
_____
Контактный телефон_____

Моего ребёнка разрешаю забирать из ГПД следующим родственникам
(Ф.И.О., контактный телефон):
_____