

Директору МБОУ
«Рыбинская СОШ № 7
имени Героя Советского
Союза Г.П. Кузьмина»

**Заявка
на посещение помещений для приема пищи**

ФИО заявителя	
Желаемое время посещения (день и конкретная перемена)	
Контактный номер телефона, адрес электронной почты заявителя	
Предмет (причина) посещения	
Ф. И. О. и класс 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. Копию сертификата о вакцинировании против COVID-19 на ___ л., в 1 экз.

Я, (ФИО) _____, обязуюсь соблюдать требования Порядка проведения мероприятий по родительскому контролю за организацией питания обучающихся в МБОУ «Рыбинская СОШ № 7 имени Героя Советского Союза Г.П. Кузьмина», а также доступа комиссии и родителей (законных представителей) обучающихся в помещения для приёма пищи: _____

подпись

«___» _____ 202__ / _____ /

¹ Заявка принимается только в случае указания всех обязательных сведений

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