Директору МБОУ СОШ № 8

Пигиной Н.Г.

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(ФИО родителя (законного представителя))

проживающего по адресу:

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

(адрес проживания)

контактный телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу выдать для моего ребёнка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(ФИО ребёнка, дата рождения)

обучающегося \_\_\_\_\_\_\_класса, находящегося в трудной жизненной ситуации, набор нескоропортящихся продуктов в виде сухого пайка на период 14 (четырнадцать) дней с 01.05.2020 по 29.05.2020.

Дата 21.05.2020 Подпись/расшифровка подписи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_