

Заведующему
муниципального бюджетного дошкольного
образовательного учреждения г. Мурманска № 104
полное наименование образовательной организации
Смирновой Е.С.
Ф.И.О. руководителя

от _____,
Ф.И.О. родителя (законного представителя)
проживающего (ей) по адресу: г. Мурманск

Контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить моему ребенку _____
_____ года рождения воспитаннику (це) _____ группы МБДОУ
г. Мурманска № 104 с _____ . _____ . 20____ года постоянно в соответствии с пунктом 8.2.3
Санпин 2.3/2.4.3590-20 .

С документами, регламентирующими деятельность учреждения по питанию воспитанников
ознакомлен(а), к заявлению прилагаю копию заключения аллерголога, копию результата анализа
на аллергены.

Дата _____ . _____ . 20____ года

подпись _____ / _____ /
Ф.И.О.

Заявление принято _____
Заведующий МБДОУ г. Мурманска № 104 –
Смирнова Е.С.
дата _____ . _____ . 20____ года