Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение

детский сад № 23

**Заведующей МАДОУ детский сад № 23 –**

**Макушеаой И.А.**

***от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

(фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя)

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

(телефон)

|  |  |
| --- | --- |
| **ЗАЯВЛЕНИЕ**  Прошу организовать для моего ребенка  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| *(фамилия, имя, отчество)* | *(год рождения)* |

индивидуальное питание в виде замены продуктов питания в примерном меню на период с \_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Основание\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

С целью своевременного приготовления питания для моего ребенка лично обязуюсь информировать о присутствии или отсутствии ребенка в детском саду, накануне до 13.00 часов медицинскому работнику по номеру 8(8617) 269-029

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Согласен (а) на обработку своих персональных данных родителя (законного представителя) и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации (приложение к заявлению 1) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(подпись)* |
| До меня доведена информация, о том, что в случае не предупреждения, на кануне до 13:00 часов, о своем отсутствии, питание за пропущенный день оплачивается в полном объеме. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(подпись)* |

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата подачи заявления) подпись расшифровка подписи