

ЗАЯВКА-СОГЛАШЕНИЕ НА ПОСЕЩЕНИЕ ШКОЛЬНОЙ СТОЛОВОЙ

1. ФИО законного представителя обучающегося

Лаврикова Елена Александровна

2. Класс обучающегося, чьи интересы представлены 2

3. Запрос (цель) посещения контроль питания

4. Дата и время посещения

5. Контактный номер телефона +7 978 583 66 19

Дата 17.02.2025г.

Подпись

Лаврикова ЕА  /

Я, Лаврикова Елена Александровна,

Обязуюсь соблюдать требования Положения о порядке доступа законных представителей обучающихся в школьную столовую в Муниципальном бюджетном образовательном учреждении «_____» муниципального образования Ленинский район Республики Крым

Дата 17.02.2025г.

Подпись

Лаврикова ЕА  /

ЗАЯВКА-СОГЛАШЕНИЕ НА ПОСЕЩЕНИЕ ШКОЛЬНОЙ СТОЛОВОЙ

1. ФИО законного представителя обучающегося

Косаурова Олеся Николаевна

2. Класс обучающегося, чьи интересы представлены 7

3. Запрос (цель) посещения контроль питания

4. Дата и время посещения 17.02.2025г. 915 завтрак

5. Контактный номер телефона +79780039773

Дата 17.02.2025г.

Подпись Косаурова / Косаурова О.Н. /

Я, Косаурова Олеся Николаевна,

Обязуюсь соблюдать требования Положения о порядке доступа законных представителей обучающихся в школьную столовую в Муниципальном бюджетном образовательном учреждении «_____» муниципального образования Ленинский район Республики Крым

Дата 17.02.2025

Подпись Косаурова / Косаурова /