|  |
| --- |
| Директору МБОУ «Сергеевская СОШ ПМО» И.В. Старченко |
| от родителя (законного представителя) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, |
| проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Заявление об отказе от обеспечения обучающегося платным горячим питанием**

Прошу прекратить предоставлять моему ребенку \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, обучающемуся \_\_\_\_\_\_\_\_\_ класса, платное горячее питание.

В связи с полным отказом от обеспечения моего ребенка питанием прошу:

* расторгнуть договор о предоставлении обучающемуся платного питания.
* сделать перерасчет родительской платы на питание обучающегося и произвести возврат неиспользованных денежных средств на счет:

|  |  |
| --- | --- |
| Полное Ф. И. О. получателя денежных средств ИНН получателя средств Название банка БИК банка Номер р/с Номер к/с | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

* Со сроками рассмотрения заявления ознакомлен(а): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/
* Ответственность за здоровье ребенка в связи с отказом от обеспечения ребенком питания беру на себя. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022г. |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ |