

Заявка на посещение организации общественного питания школы

1. Ф.И.О. законного представителя Урашнев Сергей Семкарьевич
2. Контактный телефон 8 903 164 1881
3. Класс учащегося, чьи интересы представляет законный представитель 4/2^ч 9/5^ч
4. Запрос (цель) посещения Проверка меню питания
5. Желаемая дата посещения _____
6. Я, Урашнев Сергей Семкарьевич, обязуюсь соблюдать требования положения о проведении мероприятий родительского контроля за организацией горячего питания в МОУ «СОШ №5»

Дата 09.02.24

Подпись _____