

**Заявка
на посещение помещений для приема пищи¹**

| | |
|--|--------------------|
| ФИО заявителя | Сарданова Турсаана |
| Желаемое время посещения (дата и время) | 13.12.2024 9:30 |
| Контактный номер телефона, адрес электронной почты заявителя | 89630517879 |
| Предмет (причина) посещения | Аманова |
| Ф. И. О. и класс обучающегося, в интересах которого действует родитель (законный представитель) ² | Мизанова Мунира 7Б |

К заявке прилагаю:

- Копию личной медицинской книжки с результатами обследования для работы в организациях, деятельность которых связана с воспитанием и обучением детей на _ листе (листах)., в 1 экз.;
- отрицательные результаты тестирования на COVID-19 или справку об отсутствии коронавируса.

Я, обязуюсь соблюдать требования Порядка проведения мероприятий по родительскому контролю за организацией питания обучающихся в MAOY COII №147, а также доступа комиссии и родителей (законных представителей) обучающихся в помещения для приёма пищи: / _____

«13» 12 2024 г.

Сарданова Т.

¹ Заявка принимается только в случае указания всех обязательных сведений

² Сведения указываются родителем (законным представителем) при индивидуальном посещении помещений для приема пищи