**Заведующему МДОУ «Детский сад № 16»**

**Колесовой Ирине Николаевне**

**Заявка**

**на посещение помещений для приема пищи**

|  |  |
| --- | --- |
| Ф. И. О. заявителя |  |
| Контактный номер телефона,  адрес электронной почты заявителя | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Предмет (причина) посещения |  |
| Желаемое время посещения (день, *час, прием пищи*) |  |
| Ф. И. О. и группа воспитанника, в интересах которого действует родитель (законный представитель)[2](https://vip.1obraz.ru/#/document/118/98151/dfasazgkvf/) |  |

К заявке прилагаю:

1. Копию результатов пройденной флюорографии

2. Копию сертификата о вакцинировании против COVID-19

Я обязуюсь соблюдать требования [Порядка проведения мероприятий по родительскому контролю за организацией питания воспитанников в МДОУ «Детский сад №16», а также доступа комиссии и родителей (законных представителей) обучающихся в помещения для приема пищи](https://vip.1obraz.ru/#/document/118/97909/). \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата подпись |  |  |

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