|  |
| --- |
| Директору\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| от  (Ф.И.О.) |
| родителя (законного представителя) |
| обучающегося класса  (Ф.И. обучающегося) |
| конт. телефон |

Заявление

Прошу предоставить мне возможность участия в мониторинге качества питания обучающихся школы в рамках проведения мероприятий по родительскому контролю.

/

(дата) (подпись) (расшифровка)