

Заведующей МБДОУ «Детский сад № 75»

Лаврентьевой Н.В.

Фамилия, имя, отчество заведующей

от \_\_\_\_\_,

Фамилия, имя, отчество родителя или законного представителя  
проживающей по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

тел.: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

### Заявление

Прошу предоставить моему сыну / дочери, \_\_\_\_\_,

Фамилия, имя, отчество, год рождения

индивидуальное диетическое питание или возможность хранить в холодильнике, разогревать и питаться готовыми блюдами, принесенными из дома, на основании медицинского заключения и результата анализа крови на аллергены, в которых сказано, что:

1. У него / нее пищевая аллергия на \_\_\_\_\_;
2. Необходимо полностью исключить из его / ее рациона продукты, в которых содержатся данные аллергены:

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

К заявлению прилагаю:

1. Копию заключения о консультации врача-аллерголога от \_\_\_\_\_;  
Дата
2. Результат анализа на аллергены от \_\_\_\_\_.  
Дата

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Подпись / Расшифровка

\_\_\_\_\_