……………………………………. ……………………………….

 (nazwisko i imię wnioskodawcy) (miejscowość i data)

……………………………………

 (adres zamieszkania)

 Dyrektor

Przedszkola Publicznego nr 1

 w Łomży

WNIOSEK

 o objęcie dziecka dietą pokarmową

 Proszę o objęcie mojego dziecka …………………………………………………

ur. dn…........................ specjalistyczną dietą pokarmową w roku szkolnym 2023/2024

Rodzaj diety ……................................................................................................................

………………………………………………………………….…………………………..

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………….

/czytelny podpis rodzica/ prawnego opiekuna/