Руководителю МАОУ СОШ №20

Т.Н. Устькачкинцевой

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. родителя)

Контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление**

Даю свое согласие на работу в мобильной группе общественного/родительского контроля организации и качества питания в столовой школы, расположенной по адресу: г.Тобольск, мкр. «Менделеево», дом №6.

С положением о комиссии по родительскому контролю за организацией питания ознакомлен (а). \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Обязуюсь предупредить о состоянии здоровья накануне участия в мероприятии по контролю.

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

Даю согласие на внешний осмотр на наличие гнойничковых и др. заболеваний фельдшером школы перед проведением мероприятия.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Дата) (Подпись) Ф.И.О.