

.....
Vardas, pavardė (DIDŽIOSIOMIS RAIDĖMIS)

.....
Adresas (DIDŽIOSIOMIS RAIDĖMIS)

.....
Telefono numeris, elektroninis paštas (DIDŽIOSIOMIS RAIDĖMIS)

Ugdymo įstaigos
direktoriui

PRAŠYMAS
DĖL PRITAIKYTO MAITINIMO VALGIARAŠČIO ATISISAKYMO
20 - -
Trakai

Prašau neorganizuoti mano sūnaus/dukros

.....
(vardas, pavardė, klasė grupė)

maitinimo, pagal pritaikytą valgiaraštį, neatsižvelgiant į Mokinio sveikatos pažymėjime (formoje Nr. E027-1) pateiktus raštiškus gydytojo nurodymus.

Prašau maitinimą organizuoti pagal patvirtintą ugdymo įstaigoje taikomą valgiaraštį.

.....
(parašas)

.....
(vardas pavardė)