

## Информация о наличии диетического меню в школе

Диетического меню в школе нет в связи с отсутствием данной категории детей на 01.09.2024.

### Об организации горячего питания детей, нуждающихся в лечебном и диетическом питании

В соответствии с

- СанПиН 2.3./2.4.3590-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения», утвержденными постановлением Главного санитарного врача Российской Федерации № 32 от 27.10.2020;
- Методическими рекомендациями МР 2.4.0179-20 "Рекомендации по организации питания обучающихся общеобразовательных организаций", утвержденными Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека 18 мая 2020 г.,

при организации горячего питания детей, нуждающихся в лечебном и диетическом питании в школе, МБОУ «Ермошкинская СОШ» руководствуется требованиями [п.8.2. СанПиН 2.3./2.4.3590-20](#).

Перечень документов для представления в школу родителями (законными представителями ребенка) на лечебное и диетическое питание:

1. Заявление (приложение № 1 и (или) приложение № 2);
2. Справка (назначение лечащего врача по организации лечебного и диетического питания).

### ОБРАЗЦЫ ЗАЯВЛЕНИЯ

Приложение 1

Директору МБОУ «Ермошкинская СОШ»

ФИО родителя

Заявление.

Прошу организовать лечебное и (или) диетическое питание (нужное подчеркнуть) \_\_\_\_\_, ученика (цы)

ФИО ребенка,

\_\_\_\_\_ класса, в соответствии с назначением лечащего врача, копия справки прилагается.

Дата \_\_\_\_\_ Подпись родителя (законного представителя) \_\_\_\_\_

Директору МБОУ «Ермошкинская СОШ» Сорокину Г.Г.

родителя (законного представителя),

фамилия

---

имя

---

отчество

---

Место проживания:

город

---

улица

---

дом \_\_\_\_\_ корп. \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_

телефоны  
родителей

---

Email:

---

### **ЗАЯВЛЕНИЕ**

#### **об организации питания готовыми домашними блюдами**

Прошу организовать, моему ребенку \_\_\_\_\_ ,  
(ФИО ребенка)

обучающемуся \_\_\_\_\_ класса МБОУ «Ермошкинская СОШ» питание готовыми домашними блюдами.

Ответственность за качество переданных готовых домашних блюд для организации питания моего ребенка, нуждающегося в диетическом или лечебном питании, беру на себя.

Приложение:

- назначения лечащего врача;
- индивидуальное меню, разработанное специалистом-диетологом с учетом заболевания ребенка (по назначениям лечащего врача).

Подписи (ь) родителей (законных представителей): \_\_\_\_\_

Дата: \_\_\_\_\_