

ДЕКЛАРАЦИЯ

Долуподписаният

.....

/трите имена на родителя/

Телефон на родителя:.....

Родител на:

.....

/трите имена на детето/

От група.....

ДГ

На специфичен режим на хранене:

.....

.....

Декларирам:

Че **не** съм съгласен/на детето ми да бъде хранено, съгласно изготвеното меню от технолога към Община Бургас в съответствие с хранителен режим определен за него от алерголог/гастроентеролог.

Дата:.....

Подпис:.....