



PHÒNG DỊCH VỤ THỰC PHẨM VÀ DINH DƯỠNG
Hệ Trường Công Quận Fairfax

Mẫu Đơn Yêu Cầu Ngừng Nhận Lãnh Sắp Xếp Phù Hợp với Chế Độ Ăn Kiêng

Xin quý vị gửi mẫu đơn này đến dietary.forms.fns@fcps.edu

PHẦN MỤC A- CẦN ĐƯỢC ĐIỀN BỞI PHỤ HUYNH/NGƯỜI GIÁM HỘ

Tên Học Sinh: Họ	Tên Học Sinh: Tên	Tên Học Sinh: Tên Lót	Ngày Tháng Năm Sinh
Tên Trường		Số ID (định danh) Học Sinh	Lớp
Tên Phụ Huynh/Người Giám Hộ (xin viết bằng chữ In)			
Chữ ký của Phụ Huynh/Người Giám Hộ			
Điện Thư			Ngày
Số điện Thoại Di Động		Số Điện Thoại Nhà	

PHẦN MỤC B- CẦN ĐƯỢC ĐIỀN BỞI PHỤ HUYNH/NGƯỜI GIÁM HỘ

Xin hỏi sự sắp xếp phù hợp với chế độ ăn kiêng của con em quý vị trong hồ sơ có thay đổi gì không? Có Không

Nếu con em của quý cần có các sắp xếp phù hợp với chế độ ăn kiêng, bao gồm cả những yêu cầu mới thêm vào, xin điền [Mẫu Đơn Yêu Cầu Sắp Xếp Điều Chỉnh Phù Hợp với Chế Độ Ăn Kiêng lý do Y Tế](#).

Nếu con em của vị không còn có nhu cầu cho các sắp xếp phù hợp với chế độ ăn kiêng được cung ứng từ Phòng Dịch Vụ Thực Phẩm và Dinh Dưỡng, xin ký tên dưới đây. Văn bản này sẽ được lưu giữ trong hồ sơ của học sinh để ghi nhận.

Tôi xác nhận rằng học sinh có tên ở trên KHÔNG còn cần các sắp xếp phù hợp với chế độ ăn kiêng được cung ứng từ Phòng Dịch Vụ Thực Phẩm và Dinh Dưỡng.

Tên của Phụ Huynh/Người Giám Hộ (xin viết chữ IN) _____

Chữ Ký của Phụ Huynh/Giám Hộ _____ Ngày _____

Tổ Chức này là nhà cung cấp cơ hội bình đẳng.