Директору МБОУ «СОШ п. Нижний Архыз»

М.А. Жугиной

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

(ФИО родителя (законного представителя) обучающегося)

Прож. по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу организовать обучение моего сына (дочери)

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

(фамилия, имя ребенка)

  в дистанционной форме с 26.03.2020г. по 12.04.2020г.

В период дистанционного обучения ответственность за жизнь и здоровье моего сына(дочери), а также соблюдение санитарно-гигиенических норм, правил безопасности жизнедеятельности беру на себя.

Обязуюсь осуществлять контроль за прохождение моим сыном(дочерью)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ учебной программы.

(фамилия, имя ребенка)

При возвращении в классно-урочную систему обязуюсь предоставить медицинскую справку о состоянии здоровья ребенка.

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

                 дата                                                                                  подпись