Директору МОУ «Увинская СОШ №2»

 Н.А. Нелюбиной

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

(ФИО родителя (законного представителя) обучающегося)

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

 (Телефон)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу организовать обучение моего сына (дочери) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

обучающегося (обучающейся) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_класса, в период с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_по

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в дистанционной форме, в связи с самоизоляцией.

Ответственность за жизнь и здоровье ребенка во время организации учебных занятий с применением дистанционных образовательных технологий на дому беру на себя.

Гарантирую создание условия для обучения ребёнка в дистанционном режиме и выполнение им заданий, назначенных учителем.

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

Дата: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_