Директору МКОУ СОШ №2 г.Дигоры

Б.В.Кайтуковой

от родителей / законных представителей/

учащегося \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ класса

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

ФИО родителя

Заявление

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

в период с 30 марта 2020г. по 12 апреля 2020г. в дистанционной форме. Ответственность за жизнь и здоровье, а также обеспечение прохождения программы беру на себя. Гарантирую создание условия для обучения ребенка в дистанционном режиме и выполнение им заданий, назначенных учителем.

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

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

Дата Подпись