Директору школы

ГКОУ «Новохуштадинская СОШ Цумадинского района»

Алиеву М-Р. М.

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

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

Ф.И.О родителя

(законного представителя) обучающегося

Заявление.

 Прошу перевести моего (ю) сына (дочь) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 Ф.И. обучающегося

ученика (цы) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ класса на режим свободного посещения занятий с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020 года по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020 года и предоставить возможность получения заданий по учебным предметам с применением дистанционных образовательных технологий.

Обязуюсь контролировать выполнение заданий.

Ответственность за жизнь и здоровье своего ребенка в указанный период беру на себя.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ */*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Дата Подпись Ф.И.О. родителя (законного представителя)