Директору МБОУ «СОШ №1 им. М. А Бухтуева» г. Кызыла

Шарыповой Т.Л.

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

(фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя) обучающегося)

ЗАЯВЛЕНИЕ

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

с 30.03. 2020 г. по 12.04.2020г. в дистанционной форме.

Ответственность за жизнь и здоровье, а также обеспечение прохождения программы беру на себя.

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

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

дата подпись