Директору МБОУ Устюжской СОШ

Гуровой Т.А.

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

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

(ФИО родителя,

адрес и номер контактного телефона)

ЗАЯВЛЕНИЕ

В связи с принятием мер по снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции прошу организовать обучение моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество ребёнка, класс)

 с 6 апреля 2020 года

 в дистанционной / очно- дистанционной форме

(нужное подчеркнуть)

Ответственность за жизнь и здоровье ребёнка на период дистанционного обучения беру на себя.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (расшифровка)