Директору МБОУ «Солнечная СОШ № 1»

Суровцовой Е.И.

От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО родителя (законного представителя) обучающегося)

телефон

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу организовать обучение моего сына (дочери) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, учащегося (ейся) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_класса в период с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в дистанционной форме.

Ответственность за жизнь и здоровье, а также подключение к платформе ZOOM во время проведения учебных занятий (по расписанию класса) 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.

\_\_\_\_\_11.2021\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата Подпись

сотовый телефон для контакта с родителями: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

сотовый телефон для контакта с учащимся (ейся) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Необходимо предоставить ноутбук для организация занятия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ДА/ НЕТ)