Директору МОУ «МОУ «СОШ» с.Терскол

 Залихановой Л.Т.

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

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

 (указать ФИО родителя, адрес и номер контактного

 телефона)

 ЗАЯВЛЕНИЕ

об обучении ребёнка с использованием дистанционных образовательных технологий

Прошу организовать обучение моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество ребёнка, класс)

с использованием дистанционных образовательных технологий с 6 апреля по 30 апреля 2020 г в связи с принятием мер по снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции.

Ответственность за жизнь и здоровье ребёнка на это время беру на себя.

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

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

/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись)

(расшифровка)