Директору МБОУ Рогаликовской ООШ

В.П.Сидоренко

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

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

 (ФИО) родителей полностью)

 родителя обучающегося \_\_\_\_\_ класса

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

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

 ФИО ребенка полностью

 Проживающего (ей)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Номер контактного телефона\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу предоставить моему ребенку возможность перехода с 30.03.2020 до 12.04.2020 на обучение с применением элементов дистанционных технологий и электронного обучения.

 Обязуюсь, что мой ребенок будет выполнять Рекомендации ВОЗ для населения в связи с распространением короновирусной инфекции (COVID – 19), рекомендации Роспотребнадзора опубликованные на официальном портале в сети Интернет.

 Ответственность за жизнь и здоровье моего ребенка беру на себя.

 Ознакомлен/ознакомлена с возможностью получения образования моим ребенком с применением элементов дистанционных технологий и электронного обучения.

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Директору МБОУ Рогаликовской ООШ

В.П.Сидоренко

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

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

 (ФИО) опекуна полностью)

 опекуна обучающегося \_\_\_\_\_ класса

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

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

 ФИО ребенка полностью

 Проживающего (ей)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Номер контактного телефона\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу предоставить моему опекаемому возможность перехода с 30.03.2020 до 12.04.2020 на самостоятельное обучение в связи с опасностью распространения коронавирусной инфекции.

 Обязуюсь, что мой опекаемый будет выполнять Рекомендации ВОЗ для населения в связи с распространением короновирусной инфекции (COVID – 19), рекомендации Роспотребнадзора опубликованные на официальном портале в сети Интернет.

 Ответственность за жизнь и здоровье моего опекаемого беру на себя.

 Ознакомлен/ознакомлена с возможностью самообразования.

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Директору МБОУ Рогаликовской ООШ

В.П.Сидоренко

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

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

 (ФИО) родителей полностью)

 родителя обучающегося \_\_\_\_\_ класса

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

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

 ФИО ребенка полностью

 Проживающего (ей)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Номер контактного телефона\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу предоставить моему ребенку возможность перехода с 30.03.2020 и до окончания периода действия режима повышенной готовности на территории Ростовской области, на самостоятельное обучение в связи с опасностью распространения коронавирусной инфекции.

 Обязуюсь, что мой ребенок будет выполнять Рекомендации ВОЗ для населения в связи с распространением короновирусной инфекции (COVID – 19), рекомендации Роспотребнадзора опубликованные на официальном портале в сети Интернет.

 Ответственность за жизнь и здоровье моего ребенка беру на себя.

 Ознакомлен/ознакомлена с возможностью самообразования.

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Директору МБОУ Рогаликовской ООШ

В.П.Сидоренко

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

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

 (ФИО) родителя полностью)

 родителя обучающегося \_\_\_\_\_ класса

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

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

 ФИО ребенка полностью

 Проживающего (ей)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Номер контактного телефона\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу предоставить моему ребенку возможность обучения с 30.03.2020 до 12.04.2020 в дежурном классе, т.к. в учебное время нахожусь на работе, и ребенок должен будет остаться один в течении продолжительного времени.

 Обязуюсь, что мой ребенок будет выполнять Рекомендации ВОЗ для населения в связи с распространением короновирусной инфекции (COVID – 19), рекомендации Роспотребнадзора опубликованные на официальном портале в сети Интернет.

 Я проинформирован(а) о том, что при наличии у ребенка признаков инфекционного заболевания, он будет отстранен от посещения дежурного класса; возобновить обучение сможет при наличии медицинской справки об отсутствии заболеваний.

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_