**Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение**

**муниципального образования “Город Архангельск”**

**“Архангельская средняя школа Соловецких юнг”**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору  МБОУ Архангельская СШ Соловецких юнг  О.Н. Павловцевой  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ФИО родителя (законного представителя)  ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (ФИО)  зарегистрированного (проживающего) по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  номер телефона\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ЗАЯВЛЕНИЕ  
об обучении ребенка с использованием дистанционных образовательных технологий**

Прошу организовать обучение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(ФИО обучающегося)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения, ученика (цы) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ класса с использованием дистанционных образовательных технологий с 19 марта 2020 года в связи с введением ограничительных мер и режима повышенной готовности в г. Архангельске и Архангельской области.

Гарантирую создание условий для обучения ребенка в дистанционном режиме и выполнение им заданий, назначенных учителями.

Ответственность за жизнь и здоровье ребенка время дистанционного обучения беру на себя.

«18» марта 2020г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

(подпись) (расшифровка)