|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | ДиректоруГБОУ СОШ № 276 Санкт-Петербурга О. В. Налимовой |

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

адрес проживания: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

контактные телефоны: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

Настоящим сообщаю Вам, что мой ребенок \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. ребенка)

обучающийся \_\_\_\_\_\_ класса, не будет посещать образовательное учреждение в период с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по семейным обстоятельствам.

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. родителя, законного представителя)

беру на себя ответственность за освоение образовательной программы, а также за жизнь и здоровье своего ребенка на указанный в заявлении срок.

Прошу организовать проведение текущей и/или промежуточной аттестации за четверть / полугодие (нужное подчеркнуть).

По окончанию данного периода обучения обязуюсь предоставить медицинскую справку о состоянии здоровья ребенка.

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_