|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Директору | | | | *МБОУ «СОШ №6»* |
|  | | | |  |
| О.Я. Поляковой | | | | |
|  | | | | |
| Фамилия | |  | | |
| Имя |  | | | |
| Отчество | | |  | |
|  | | | указываются Ф.И.О. заявителя  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  телефон | |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

|  |  |
| --- | --- |
| Настоящим уведомляю Вас, что мой ребенок |  |
|  | фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка |
|  | |
| класс обучения (группа) | |
| не будет посещать образовательное учреждение (МБОУ «СОШ № 6») в период с «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по семейным обстоятельствам. | |

Я, *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* беру на себя   
 (ФИО родителя, законного представителя)

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 триместр/полугодие (нужное подчеркнуть).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| (дата) |  | (подпись) | (расшифровка подписи) |