Директору ГБОУ СОШ № 427 Кронштадтского р-на СПб

Емельяновой А.М.

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

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

ЗАЯВЛЕНИЕ

Настоящим уведомляю Вас, что мой ребенок \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, обучающийся \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ класса, не будет посещать образовательное учреждение в период с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ по семейным обстоятельствам.

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, 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).

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

(Подпись) (Расшифровка подписи)

Дата