Директору МБОУ «СОШИ №2»

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

От родителя (законного представителя)

обучающегося

Заявление

Прошу допустить до учебных занятий моего сына (мою дочь), обучающегося(юся) класса/группы « »,

 ,

*(Фамилия, Имя)*

отсутствовавшего(ую) по семейным обстоятельствам на учебных занятиях с

 20 г. по 20 г., что составляет пять/менее пяти рабочих дней. Сообщаю, что по имеющейся у меня информации контактов за время отсутствия с больным COVID-19 мой сын (дочь) не имел(ла), в настоящее

время он (она) не болеет COVID-19 и не находится на карантине.

Дата

Подпись