

Директору МБУ ДО «Детская  
художественная школа» г. Глазова  
Максимовой С.В.

от

Тел.

### Заявление

Я, \_\_\_\_\_

родитель (законный представитель) обучающегося \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя)

класс \_\_\_\_\_ группа \_\_\_\_\_, преподаватель \_\_\_\_\_

даю свое согласие на организацию итоговой аттестации с применением форм дистанционного обучения на период с 18 мая до 30 мая 2020 года.

Обязуюсь обеспечить взаимодействие обучающегося \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя)

с преподавателями «Детской художественной школой» г. Глазова с использованием информационно-телекоммуникационных сетей (интернет, электронная почта) и контроль выполнения заданий в соответствии с учебной программой.

Дата

подпись