

АДМИНИСТРАЦИЯ ВЫБОРГСКОГО РАЙОНА САНКТ-ПЕТЕРБУРГА  
ОТДЕЛ ОБРАЗОВАНИЯ

Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение  
средняя общеобразовательная школа № 605  
с углубленным изучением немецкого языка  
Выборгского района Санкт-Петербурга

тел. факс:(812) 598-08-56

194352 Санкт-Петербург, пр. Просвещения 46-4

E-Mail: [605@shko.la](mailto:605@shko.la)

**П Р И К А З**

09.11.2020

№ 304

О возможности перехода на смешанное обучение

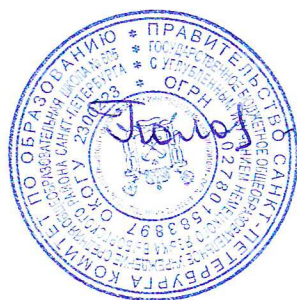
В связи с возможностью организации смешанного обучения

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

Утвердить следующий алгоритм действия организации смешанного обучения учащихся:

1. Родители передают заявление (Приложение 1) об отсутствии обучающегося в школе классному руководителю любым удобным способом.
2. Классный руководитель в течение 2-х дней передает заместителю директора по УВР соответствующей параллели заявление родителей на отсутствие обучающегося.
3. Заместитель директора по УВР соответствующей параллели в течение 3-х дней собирает с каждого учителя информацию об организации аттестации по предмету за период отсутствия обучающегося. Составляет проект приказа о формах и периодичности аттестации обучающегося, передаёт в канцелярию школы.
4. Классный руководитель, в течение 2-х дней после издания приказа, доводит его до сведения родителей (законных представителей).

Директор



Е.Б.Поломошнова

Директору ГБОУ школа № 605  
с углубленным изучением немецкого языка  
Выборгского района Санкт-Петербурга  
Поломошновой Е.Б.

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество родителя)

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Настоящим уведомляю Вас, что мой ребенок (Ф.И.О. ребенка) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ обучающийся \_\_\_\_ «\_\_\_\_\_» класса, не будет посещать образовательное учреждение в период с «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2020 г. по «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. по семейным обстоятельствам.

Я, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (ФИО родителя), беру на себя ответственность за освоение образовательной программы, а также за жизнь и здоровье своего ребенка на указанный в заявлении срок.

Прошу организовать проведение аттестации за период отсутствия моего ребенка.

Обязуюсь при посещении школы моим ребенком предоставить две справки:

1. Справка от участкового педиатра об отсутствии заболевания COVID-19 у ребенка.
2. Справка об отсутствии контакта по COVID-19 в семье.

Подпись \_\_\_\_\_

Расшифровка подписи \_\_\_\_\_

Дата «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.