|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору МБОУ СОШ (военвед) г. Зернограда Осадчей Г.Н.  от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**СОГЛАСИЕ**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, даю согласие на обучение моего ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, учащегося \_\_\_\_\_\_\_\_ класса, в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом начального общего образования, утвержденным приказом Минпросвещения от 31.05.2021 № 286.

Подтверждаю, что ознакомлена с федеральными нормативными актами и документами МБОУСОШ (военвед) г. Зернограда, регламентирующими образовательную деятельность школы, а также с моими правами и обязанностями.

\_\_\_\_ августа 2022 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ФИО родителя

(подпись)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |