|  |
| --- |
|  |

 Директору МКОУ «Нижнегнутовская СШ»

 Чернышковского муниципального

 района Волгоградской области

 Гладковой Т.А

 (ФИО), контактный телефон

**ЗАЯВЛЕНИЕ.**

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, даю согласие о переходе моего ребёнка ФИО, учащегося *\_2\_\_*-го класса, на обучение в соответствии с требованиями обновлённых ФГОС, утверждёнными приказом Минпросвещения России от 31.05.2021 №286 .

Дата\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_