СОГЛАСИЕ

родителей (законных представителей) на участие детей с ОВЗ во всероссийских проверочных работах

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО родителя / законного представителя)

как законный представитель даю согласие на участие моего ребёнка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(ФИО обучающегося)

обучающегося \_\_\_\_\_\_\_\_ класса МБОУ «Гатчинская СОШ №9 с углублённым изучением отдельных предметов» во всероссийских проверочных работах.

* Я ознакомлен(а) с целью проведения ВПР, с условиями выполнения, продолжительностью работы.
* Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.
* В случае получения положительной отметки по итогам выполнения ВПР прошу выставить отметку в журнал по предмету с пометкой «ВПР»

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_