|  |
| --- |
| Приложение № 4 к приказу от \_\_12.09.2024\_\_ № \_\_1582\_\_В оргкомитет школьного этапавсероссийской олимпиады школьников \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. родителя, законного представителя)учащегося \_\_\_\_класса\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (полное название образовательного учреждения)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество учащегося)**заявление**Подтверждаю свое согласие на участие моего сына (подопечного)/моей дочери (подопечной) в школьном этапе всероссийской олимпиады школьников в 2024 –2025 учебном году по следующим предметам: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_С Порядком проведения всероссийской олимпиады школьников, утвержденным приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 27 ноября 2020 года № 678, изменениями к нему, внесенными приказами Министерства просвещения Российской Федерации от 16 августа 2021 года № 565, от 14 февраля 2022 года № 73, 26 января 2023 года № 55, от 05 августа 2024 года № 528 ознакомлен(а).\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата подпись расшифровкаС организационно-технологической моделью проведения школьного этапа всероссийской олимпиады школьников по общеобразовательным предметам в 2024 – 2025 учебном году в г. Мурманске ознакомлен(а)\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата подпись расшифровкаДополнительно сообщаю, что мой ребенок имеет / не имеет ограничений по состоянию здоровья и/или инвалидности.*В случае наличия ограничений по состоянию здоровья и/или инвалидности указать, в каких видах помощи для участия в олимпиаде нуждается ребенок.*\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата подпись расшифровка |