|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору МБУ ДО ДШИ г. Сысерть Петерс С.А.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от преподавателя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Заявление

Выражаю согласие на установление мне дистанционного формата исполнения должностных обязанностей на период действия ограничительных мероприятий на основании Указа Губернатора Свердловской области от 18.03.2020 № 100 – УГ, на территории Российской Федерации, а также обязуюсь исполнять установленный порядок организации дистанционной профессиональной деятельности.

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

ФИО Подпись

30.03.2020 год