Директору МОУ Харатская СОШ

Коваленкову С.М.

заявление

на участие в государственном выпускном экзамене.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | | |  | |
| Я, |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

фамилия

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

имя

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

отчество

Наименование документа, удостоверяющего личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Серия |  |  |  |  | Номер |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата рождения: | ч | ч | . | м | м | . |  |  | г | г |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Пол: |  | Мужской |  | Женский |

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

СНИЛС

Наименование образовательной организации**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Класс |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Формаобучения**:** |  | очное |  | очно-заочное |  | заочное |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | семейное образование |  | самообразование |

Прошу зарегистрировать меня на участие в государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования   
(ГИА-9) в форме ГВЭ по следующим учебным предметам:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование учебного предмета | Форма ГВЭ | | Выбор периода проведения  в соответствии с единым расписанием проведения ГВЭ («ДОСР» – досрочный период, «ОСН» – основной период) |
| Письменная форма | Устная форма |  |
| Русский язык | Сочинение  Изложение    Диктант |  |  |
| Математика |  |  |  |
| Физика |  |  |  |
| Химия |  |  |  |
| Информатика и ИКТ |  |  |  |
| Биология |  |  |  |
| История |  |  |  |
| География |  |  |  |
| Литература |  |  |  |
| Обществознание |  |  |  |
| Английский язык |  |  |  |
| Немецкий язык |  |  |  |
| Французский язык |  |  |  |
| Испанский язык |  |  |  |

Прошу обеспечить при организации ГИА-9 создание условий и (или) специальных условий, учитывающих состояние здоровья, особенности психофизического развития.

специализированная аудитория

увеличение продолжительности выполнения экзаменационной работы ГВЭ на 1,5 часа

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(иные дополнительные условия/материально-техническое оснащение, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития)

Документы, подтверждающие создание условий и (или) специальных условий, учитывающих состояние здоровья, особенности психофизического развития, предоставляю:

оригинал или надлежащим образом заверенную копию рекомендаций   
психолого-медико-педагогической комиссии

оригинал или надлежащим образом заверенную копию справки, подтверждающую факт установления инвалидности, выданную федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы

Согласие на обработку персональных данных прилагается.

С Порядком проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования ознакомлен(а).

Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О.)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

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

Контактный телефон

Подпись родителя/законного представителя

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

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

Контактный телефон

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

Регистрационный номер

ФИО зарегистрировавшего заявление\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_