|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Регистрационный номер**  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Директору** |
|  |  |   |  |
|  |  | (краткое наименование ОО) |  |
|   |
| (фамилия, инициалы руководителя ОО) |

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

*фамилия*

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

*имя*

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

 *отчество*

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

**Документ, удостоверяющий личность,**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

прошу зарегистрировать меня для участия в государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования в форме основного государственного экзамена по следующим учебным предметам:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Наименование предмета** | **Отметка о выборе предмета**  | **Выбор даты в соответствии с единым расписанием проведения ОГЭ** |
| Русский язык |  |  |
| Математика  |  |  |
| Физика |  |  |
| Химия |  |  |
| Информатика и ИКТ |  |  |
| Биология |  |  |
| История  |  |  |
| География |  |  |
| Литература |  |  |
| Обществознание |  |  |
| Английский язык |  |  |
| Немецкий язык |  |  |
| Французский язык |  |  |
| Испанский язык |  |  |

Прошу сократить количество экзаменов до двух обязательных экзаменов по русскому языку и математике, имею подтверждающий документ:

|  |  |
| --- | --- |
|  | Копию рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии |
|  |  |
|  | Оригинал или заверенную в установленном порядке копию справки,  |
| подтверждающей факт установления инвалидности, выданной федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы. |

Прошу создать условия для прохождения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования в форме ОГЭ, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития, подтверждаемые:

|  |  |
| --- | --- |
|  | Копией рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии |
|  |  |
|  | Оригиналом или заверенной в установленном порядке копией справки,  |
| подтверждающей факт установления инвалидности, выданной федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы |
| *Указать дополнительные условия, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития* |
|  | Специализированная аудитория |
|  |  |
|  | Организация ППЭ на дому по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |
|  | Увеличение продолжительности времени экзамена на 1,5 часа  |
|  |  |
|  | Увеличение продолжительности ОГЭ по иностранным языкам раздела  |
| «Говорение» на 30 минут |
|  | Организация питания и перерывов для проведения необходимых медико- |
| профилактических процедур |
|  |  |
|  | Привлечение ассистента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  (указать вид помощи) |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| *(иные дополнительные условия/материально-техническое оснащение, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития)* |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| На обработку и передачу персональных данных: | Согласен (а) |  | Не согласен(а) |  |

С Порядком проведения ГИА и с Памяткой участника ГИА ознакомлен(а).

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

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

С выбором сына (дочери), опекаемого (опекаемой) ознакомлен(а)

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