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

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

 | Директору МБОУ Гусаревской СОШ Азовского района\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование образовательной организации)Толстых Ю.Н.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. руководителя) |
| **заявление****на участие в государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования** |
| **Я,** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*фамилия*

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

*имя*

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Дата рождения**: |  |  | . |  |  | . |  |  |  |  |

*отчество (при наличии)*

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

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  **СНИЛС** |  |  |  | – |  |  |  | – |  |  |  | – |  |  | *(заполняется при наличии)* |

**Прошу зарегистрировать меня для участия в государственной итоговой аттестации
по образовательным программам основного общего образования**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | в досрочный период  |  | в основной период |  | в дополнительный период |

(в соответствии с единым расписанием проведения ГИА)

**по следующим учебным предметам:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Код предмета ОГЭ**  | **Наименование учебного предмета** | **Форма проведения ОГЭ** | **Код предмета ГВЭ** | **Форма проведения** **ГВЭ** |
| **Письменная форма** | **Устная форма** |
| 01 | Русский язык  |  | 51 | *Сочинение* *Изложение* *Диктант*  |  |
| 02 | Математика  |  | 52 |  |  |
| 03 | Физика |  | 53 |  |  |
| 04 | Химия |  | 54 |  |  |
| 05 | Информатика и ИКТ |  | 55 |  |  |
| 06 | Биология |  | 56 |  |  |
| 07 | История  |  | 57 |  |  |
| 08 | География |  | 58 |  |  |
| 09 | Английский язык (письменная часть) \* |  | 59 |  |  |
| 29 | Английский язык (устная часть) \* |  | - | - | - |
| 10 | Немецкий язык (письменная часть) \* |  | 60 |  |  |
| 30 | Немецкий язык (устная часть) \* |  | - | - | - |
| 11 | Французский язык (письменная часть) \* |  | 61 |  |  |
| 31 | Французский язык (устная часть) \* |  | - | - | - |
| 13 | Испанский язык (письменная часть) \* |  | 63 |  |  |
| 33 | Испанский язык (устная часть) \* |  | - | - | - |
| 12 | Обществознание  |  | 62 |  |  |
| 18 | Литература |  | 68 |  |  |
| \*- при выборе учебного предмета «Иностранный язык» в форме ОГЭ указываются письменная и устная части экзамена |

 Прошу создать для сдачи ГИА условия проведения, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития (*для участников с ОВЗ – при предъявлении копии рекомендаций ПМПК; для детей-инвалидов и инвалидов – при предъявлении справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы*): отдельная аудитория, увеличение продолжительности экзамена на 1,5 часа *(указать):*

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

 Прошу создать дополнительные условия/материально-техническое оснащение, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития (*для участников с ОВЗ, для обучающихся на дому и обучающихся в медицинских организациях – при предъявлении копии рекомендаций ПМПК; для детей-инвалидов и инвалидов – при предъявлении справки, подтверждающей факт установления инвалидности, копии рекомендаций ПМПК*):

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

 Прошу организовать ППЭ на дому (*основание: заключение ВК, рекомендации ПМПК*) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Согласие на обработку персональных данных прилагается.

C Порядком проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования и Памяткой о правилах проведения ГИА в 20\_\_\_ г. ознакомлен(а).

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

 (подпись) (Ф.И.О. обучающегося)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| + | 7 | ( |  |  |  | ) |  |  |  |  |  |  |  |

Контактный телефон

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (Ф.И.О. родителя (законного представителя))

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| + | 7 | ( |  |  |  | ) |  |  |  |  |  |  |  |

Контактный телефон

Заявление принял: \_\_\_\_\_\_\_\_ / /\_ \_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (Ф.И.О.) (должность)