Приложение № 2 к письму минобразования Ростовской области

от 26.10.2020 № 24/2.2 - 16429

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ззаявление на участие в едином государственном экзамене**  **для выпускников прошлых лет (ВПЛ), обучающихся по образовательным программам среднего профессионального образования (обучающиеся СПО), а также обучающихся, получающих среднее общее образование в иностранных образовательных организациях (обучающиеся в иностранных ОО)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  | | Регистрационный номер | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Заведующему  Азовским районным отделом образования  *(наименование органа местного самоуправления муниципального района, городского округа, осуществляющего управление в сфере образования)*  Малиночке И.Н.  *(ФИО руководителя)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ЗАЯВЛЕНИЕ** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Я,** | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | *фамилия* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | *имя* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | *отчество (при наличии)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Дата рождения:** | | | | | | | | | |  | |  | | | . | | | |  | | |  | | | . | | | |  | | | | |  | | | |  | | |  | | |  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | |  | | |  | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | |
| **Пол** | | |  | мужской | | | | | |  | | женский | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Наименование документа, удостоверяющего личность:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Серия** | | | | |  |  |  | |  | |  | | | **Номер** | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | |  | | |  | | |  | |  |  | | |  |  |  |  | | |
|  | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | |  | | |  | | | | |
| **СНИЛС** | | | | |  |  |  | |  | |  | |  | | |  | | | |  | | |  | | |  | | | |  | | | | | | *(заполняется при наличии)* | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Документ об образовании *(о среднем общем или среднем профессиональном образовании)***(для ВПЛ)**:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(наименование документа)*   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Серия |  |  |  |  |  | Номер |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Справка из организации, осуществляющей образовательную деятельность, в которой участник проходит обучение** (для обучающихся СПО, иностранных ОО)**:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(указать наименование образовательной организации (профессионального образовательного учреждения (СПО), иностранной ОО)*   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Дата |  | Номер |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Прошу зарегистрировать меня для участия в едином государственном экзамене по следующим учебным предметам: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Наименование**  **учебного**  **предмета** | **Сроки1 сдачи ЕГЭ** | | | **Наименование**  **учебного**  **предмета** | **Сроки1 сдачи ЕГЭ** | | | | досрочный  период | основной2  период | резервные сроки основного периода | досрочный  период | основной2  период | резервные сроки основного периода | | Русский язык |  |  |  | Английский язык  (письменная часть) |  |  |  | | Математика  (профильный уровень) |  |  |  | Английский язык  (устная часть) |  |  |  | | Физика |  |  |  | Немецкий язык  (письменная часть) |  |  |  | | Химия |  |  |  | Немецкий язык  (устная часть) |  |  |  | | Информатика и ИКТ |  |  |  | Французский язык  (письменная часть) |  |  |  | | Биология |  |  |  | Французский язык  (устная часть) |  |  |  | | История |  |  |  | Испанский язык  (письменная часть) |  |  |  | | География |  |  |  | Испанский язык  (устная часть) |  |  |  | | Обществознание |  |  |  | Китайский язык  (письменная часть) |  |  |  | | Литература |  |  |  | Китайский язык  (устная часть) |  |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | Прошу создать для сдачи ЕГЭ 3: | | | | | |  | условия, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития: специализированная аудитория, увеличение продолжительности выполнения экзаменационной работы, организация перерывов, беспрепятственный доступ в аудитории и иные помещения *(копия* ***рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК)*** *и (или) оригинал (или заверенная в установленном порядке копия)* ***справки, подтверждающей факт установления инвалидности****, выданной федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы прилагается)*4 | | | | |  | |  | |  |  | | | | |  | а также специальные (дополнительные) условия, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития  *(копия* ***рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии****,* ***заключение медицинской организации****, врачебной комиссии (в случае необходимости организации ППЭ на дому) прилагается)* | | | | |  | |  | | | | | | Согласие на обработку персональных данных прилагается. | | | | | | **С Порядком проведения ГИА и с Памяткой(ами) о правилах проведения ЕГЭ в 2021 году ознакомлен(а).** | | |  |  | |  | | |  | *(подпись участника ЕГЭ)* | |  | | | | | | Подпись участника ЕГЭ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО) | | | | | | «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г. | | | | | |  | | | | | | Контактный телефон | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | ( |  |  |  | ) |  |  |  | - |  |  | - |  |  | | | | |  | | | | | | **1** *выпускники прошлых лет вправе участвовать в ЕГЭ только в досрочный период и (или) дополнительные сроки проведения ЕГЭ (резервные дни основного периода ЕГЭ)*  **2*****участие в экзаменах выпускников прошлых лет в основной период проведения ЕГЭ допускается только при наличии у них уважительных причин (болезни или иных обстоятельств, подтвержденных документально) и соответствующего решения ГЭК***  **3** *заполняется участниками экзаменов с ограниченными возможностями здоровья, детьми-инвалидами и инвалидами, а также лицами, обучающимися по состоянию здоровья на дому, в образовательных организациях, в том числе санаторно-курортных, в которых проводятся необходимые лечебные, реабилитационные и оздоровительные мероприятия для нуждающихся в длительном лечении*  **4** *участники ЕГЭ с ограниченными возможностями здоровья при подаче заявления предъявляют копию рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК); участники ЕГЭ - дети-инвалиды и инвалиды – оригинал или заверенную копию справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |