|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  | Директору МБОУСОШ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  |  | от ученика (цы)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **заявление.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Я,** |  |  |  |  |  |  | |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Фамилия | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Имя | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Отчество (при наличии) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Дата рождения:** | | | | | |  | |  | . |  | |  | | . | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Наименование документа, удостоверяющего личность** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Серия** | | |  |  |  |  | |  |  | **Номер** | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **СНИЛС** | | |  |  |  | | - |  |  |  | - | |  | |  | |  | | - |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  | | | | | |  |  | | | | | | | | |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **Пол:** |  | мужской |  | женский, |   прошу зарегистрировать меня для участия в ГИА в форме ЕГЭ по следующим учебным предметам: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Наименование  учебного предмета** | | | | | | | | | | | | | | | | **Отметка  о выборе**  **(Х)** | | | | | **Выбор даты или периода проведения (доср., осн.) в соответствии  с единым расписанием проведения ЕГЭ** | | | | | | | | | |
| Русский язык | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | | |
| Математика (базовый уровень) | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | | |
| Математика (профильный уровень) | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | | |
| Физика | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | | |
| Химия | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | | |
| Информатика и ИКТ | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | | |
| Биология | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | | |
| История | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | | |
| География | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | | |
| Английский язык (письменная часть) | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | | |
| Английский язык (устная часть) | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | | |
| Немецкий язык (письменная часть) | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | | |
| Немецкий язык (устная часть) | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | | |
| Французский язык (письменная часть) | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | | |
| Французский язык (устная часть) | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | | |
| Испанский язык (письменная часть) | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | | |
| Испанский язык (устная часть) | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | | |
| Обществознание | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | | |
| Литература | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | | |
| Прошу создать условия для сдачи ЕГЭ, 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 | |  |  | |  | Увеличение продолжительности выполнения экзаменационной работы ЕГЭ на 1,5 часа | |  |  | |  | увеличение продолжительности выполнения экзаменационной работы ЕГЭ по иностранным языкам с включенным разделом «Говорение» на 30 минут | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *(иные дополнительные условия/материально-техническое оснащение, учитывающие*  *состояние здоровья, особенности психофизического развития)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Согласие на обработку персональных данных прилагается. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| С Порядком приведения ГИА и с Памяткой о правилах проведения ГИА  в 2020 году ознакомлен (ознакомлена). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Подпись заявителя | | | | | | | |  | | | | | | | | / | |  | | | | | | | | | |  | | |
|  |  |  |  |  |  |  | | Подпись | | | | | | | |  | | ФИО | | | | | | | | | |  |  |  |
| «\_\_\_\_» | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | 20\_\_\_\_\_г. | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Контактный телефон | | | | | | | | | | 8 | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Заявление принял \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) (фамилия имя отчество) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  | | Регистрационный номер | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |