**1-ГИА-9** Директору \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(для выпускников 9 (10) классов) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 наименование образовательной организации

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Фамилия, имя, отчество

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата рождения  |  |  | . |  |  | . |  |  |  |  |  | Пол: |  | мужской |  | женский |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Имею гражданство:  |  | Российской Федерации |  |  | другое |  |  | без гражданства |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Документ, удостоверяющий личность  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | наименование |  | серия |  | номер |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Контактный телефон | 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | СНИЛС |  |  |  | - |  |  |  | - |  |  |  |  |  |

прошу включить меня в число участников государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | – в досрочный период |  |  | – в основной период |  | - в дополнительный период |
|  |  (март, апрель) |  |  |  (май, июнь) |  |  (сентябрь) |

**по следующим учебным предметам в форме ОГЭ:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Русский язык |  | Биология |  | Обществознание |
|  | Математика  |  | История |  | Французский язык |
|  | Физика |  | География |  | Испанский язык |
|  | Химия |  | Английский язык |  | Литература |
|  | Информатика |  | Немецкий язык |  |  |

Отметить предметы, по которым обучающийся будет сдавать экзамены

**по следующим обязательным учебным предметам в форме ГВЭ:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Русский язык (списывание) |  | Физика |  | Английский язык |
|  | Русский язык (изложение) |  | Химия |  | Немецкий язык |
|  | Русский язык (диктант) |  | Информатика |  | Обществознание |
|  | Русский язык (устно) |  | Биология |  | Французский язык |
|  | Математика  |  | История |  | Испанский язык |
|  | Математика (устно) |  | География |  | Литература |

Отметить предметы, по которым обучающийся будет сдавать экзамены

Раздел заполняется в случае необходимости

В соответствии с Порядком проведения ГИА прошу создать условия, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития:

|  |  |
| --- | --- |
|  | – организовать прохождение государственной итоговой аттестации на дому. |
|  |  |
|  | – увеличить продолжительность выбранных экзаменов на 1,5 часа (за исключением  |
|  |  устной части ОГЭ по иностранным языкам). |
|  |  |
|  | – увеличить продолжительность устной части экзамена в форме ОГЭ по иностранным  |
|  |  языкам на 30 минут. |
|  |  |
|  | – организовать питание и перерывы для проведения необходимых медико-профилакти-  |
|  |  ческих процедур. |
|  |  |
|  | – |   |
|  |  (иные дополнительные условия/материально-техническое оснащение, учитывающие состояния здоровья, особенности психофизического развития) |
|  Право на создание особых условий проведения ГИА подтверждаю: |
|  | – оригиналом или надлежащим образом заверенной копией рекомендаций психолого- |
|  |  медико-педагогической комиссии. |
|  |  |
|  | – оригиналом или надлежащим образом заверенной копией справки, подтверждающей факт  |
|  |  установления инвалидности, выданной федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы. |

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

О праве изменения (дополнения) перечня указанных в заявлении экзаменов после 1 марта только при наличии уважительных причин (болезни или иных обстоятельств, подтвержденных документально) проинформирован(а).

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

Подпись заявителя (Ф.И.О.)

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

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

Заявление принял(-а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись фамилия, имя, отчество, должность лица, принявшего заявление

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

Дата «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г. Регистрационный номер