Директору МАОУ «Исингинская СОШ»

Базаровой О.Ц.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Заявление на участие в ГИА** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |

*(Фамилия)*

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

*(Имя)*

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ч | ч | . | м | м | . |  |  | г | г |

*(Отчество)*

*(Дата рождения)*

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

*(Контактный телефон)*

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

Реквизиты документа, удостоверяющего личность

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

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

СНИЛС

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

Прошу зарегистрировать меня для участия в  ГИА в форме \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ОГЭ/ГВЭ) по следующим учебным предметам:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Наименование учебного предмета** | **Отметка о выборе** | **Выбор периода проведения ГИА / даты в соответствии с единым расписанием проведения ОГЭ/ГВЭ** | **Форма сдачи экзамена** (устная/  письменная) |
| Русский язык  (*указать сжатое изложение с творческим заданием/диктант/осложненное списывание)* |  |  |  |
| Математика |  |  |  |
| Физика |  |  |  |
| Химия |  |  |  |
| Информатика |  |  |  |
| Биология |  |  |  |
| История |  |  |  |
| География |  |  |  |
| Обществознание |  |  |  |
| Литература |  |  |  |
| Английский язык  (письменная часть и устная часть) |  |  |  |
| Немецкий язык  (письменная часть и устная часть) |  |  |  |
| Французский язык  (письменная часть и устная часть |  |  |  |
| Испанский язык  (письменная часть и устная часть |  |  |  |
| Бурятский язык |  |  |  |
| Бурятская литература |  |  |  |
| Эвенкийский язык |  |  |  |

Прошу организовать проведение экзаменов в условиях, учитывающих состояние моего здоровья, особенности психофизического развития, подтверждаемые:

оригиналом или надлежащим образом заверенной копией рекомендаций РПМПК

оригиналом или надлежащим образом заверенной копией копией справки, подтверждающей

факт установления инвалидности, выданной ФГУ МСЭ

Необходимые условия проведения ГИА

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

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

C Порядком проведения ГИА, в том числе со сроками, местами проведения ГИА, с основанием для удаления из ППЭ, с процедурой досрочного завершения экзамена по объективным причинам, правилами заполнения бланков и дополнительных бланков, о ведении в ППЭ и аудиториях видеозаписи, с порядком подачи и рассмотрения апелляций о нарушении Порядка и о несогласии с выставленными баллами, со временем и местом ознакомления с результатами ГИА, ознакомлен /ознакомлена.

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

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

Подпись родителя (законного представителя) несовершеннолетнего участника ГИА \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О.)

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

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

Регистрационный номер