

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, _____,
Фамилия, имя, отчество

документ, удостоверяющий личность: _____

Дата рождения: _____ . _____ . _____
наименование серия номер

Телефон: (9 _____) _____

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

- в досрочный период
(апрель)

- в основной период
(май, июнь)

по следующим учебным предметам в форме ОГЭ:

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> - русский язык | <input type="checkbox"/> - история | <input type="checkbox"/> - английский язык |
| <input type="checkbox"/> - математика | <input type="checkbox"/> - обществознание | <input type="checkbox"/> - немецкий язык |
| <input type="checkbox"/> - физика | <input type="checkbox"/> - информатика и ИКТ | <input type="checkbox"/> - французский язык |
| <input type="checkbox"/> - химия | <input type="checkbox"/> - география | <input type="checkbox"/> - испанский язык |
| <input type="checkbox"/> - биология | <input type="checkbox"/> - литература | |

Отметить предметы, по которым обучающийся будет сдавать экзамены
(два обязательных предмета (русский язык и математика) и два предмета по выбору).

Обучающиеся с ОВЗ, дети-инвалиды и инвалиды могут сократить количество предметов до двух обязательных (русский язык и математика).

по следующим обязательным учебным предметам в форме ГВЭ:

- | | | |
|--|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> русский язык
(сочинение) | <input type="checkbox"/> | <i>А - для обучающихся без ОВЗ, а также с нарушениями опорно-двигательного аппарата, слабослышащих и позднооглохших обучающихся;</i> |
| <input type="checkbox"/> русский язык
(изложение) | <input type="checkbox"/> | <i>С - для слепых обучающихся, слабовидящих и поздноослепших обучающихся, владеющих шрифтом Брайля;</i> |
| <input type="checkbox"/> русский язык
(диктант) | <input checked="" type="checkbox"/> Д | <i>К - для глухих обучающихся, обучающихся с задержкой психического развития, с тяжёлыми нарушениями речи.</i> |
| <input type="checkbox"/> русский язык
(устно) | — | <i>Д - для обучающихся с расстройствами аутистического спектра.</i> |
| <input type="checkbox"/> математика | <input type="checkbox"/> | <i>Для всех категорий обучающихся с ОВЗ (по билетам).</i> |
| <input type="checkbox"/> математика
(устно) | — | <i>А - для обучающихся без ОВЗ, а также для всех категорий обучающихся с ОВЗ за исключением участников с задержкой психического развития;</i> |
| | | <i>К - для обучающихся с задержкой психического развития.</i> |
| | | <i>Для всех категорий обучающихся с ОВЗ (по билетам).</i> |

Отметить предметы, по которым обучающийся будет сдавать экзамены и проставить соответствующие буквенные обозначения необходимых видов экзаменационных материалов (А, С, К для русского языка и/или А, К для математики). При выборе письменной формы экзамена по русскому языку выбрать только одну из предложенных форм.

а также _____
перечислить не более двух предметов по выбору с указанием формы сдачи экзамена (письменная/устная)

Раздел заполняется в случае необходимости

В соответствии Порядком проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования прошу создать условия для сдачи экзаменов, 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-профилактических процедур
- _____
(иные дополнительные условия/материально-техническое оснащение и др.)

Право на создание особых условий проведения итогового сочинения (изложения) подтверждаю:

- 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.

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).

« ____ » _____ 201__ г. _____ (_____)
подпись фамилия, имя, отчество участника ГИА

С выбором экзаменов 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).

« ____ » _____ 201__ г. _____ (_____)
подпись фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя)

Согласие на обработку персональных данных прилагается.

Заявление принял _____ / _____
подпись фамилия, имя, отчество, должность лица, принявшего заявление

Дата . .

Регистрационный номер