Руководителю образовательной организации

_____

(краткое наименование образовательной организации)

_____

(Ф.И.О. руководителя)

Заявление на участие в ГИА-9 в форме ОГЭ

Я, ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

фамилия (заполнить печатными буквами)

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

имя (заполнить печатными буквами)

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

отчество (заполнить печатными буквами) (при наличии)

Обучающийся (обучающаяся) _____ класса

_____

(образовательная организация, населенный пункт)

Дата рождения: ☐☐ . ☐☐ . ☐☐☐☐☐

Контактный телефон ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Наименование документа, удостоверяющего личность:

_____

Реквизиты документа, удостоверяющего личность:

Серия ☐☐☐☐☐☐ **Номер** ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Пол: ☐ Мужской ☐ Женский

Прошу зарегистрировать меня для участия в **ОГЭ** по следующим учебным предметам:

Наименование учебного предмета	Код	Период *	Дата
Русский язык	1		
Математика	2		
Физика	3		
Химия	4		
Информатика и ИКТ	5		
Биология	6		
История (с XX в.)	7		
История (без XX в.)	17		
География	8		
Английский язык	9		

Наименование учебного предмета	Код	Период *	Дата
Немецкий язык	10		
Французский язык	11		
Обществознание	12		
Испанский язык	13		
Литература	18		
Английский «Говорение»	29		
Немецкий «Говорение»	30		
Французский «Говорение»	31		
Испанский «Говорение»	33		

* «ДОСР» - досрочный период, «ОСН» - основной период, «ДОП» - дополнительный период.

Прошу создать условия для прохождения ОГЭ, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития, подтверждаемые:

☐ оригиналом или надлежащим образом заверенной копией рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК)

.

☐ оригиналом или надлежащим образом заверенной копией справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы (ФГУ МСЭ)

Дополнительные условия, материально-техническое оснащение, учитывающее состояние здоровья, особенности психофизического развития:

☐ Специализированная аудитория.

☐ Увеличение продолжительности выполнения экзаменационной работы **ОГЭ** на 1,5 часа.

☐ Иные дополнительные условия (указать какие)

_____

_____

_____

_____

_____

С порядком проведения экзаменов, в том числе с основаниями для удаления сэкзамена, изменения или аннулирования результатов экзаменов, с порядком подачи и рассмотрения апелляций, со временем и местом ознакомления с результатами экзаменов ознакомлен /ознакомлена.

Подпись участника ОГЭ

_____/_____ (Ф.И.О.)

Дата подачи заявления «_____»_____20____г.

Подпись родителя (законного представителя) участника ОГЭ

_____/_____(Ф.И.О.)

Дата «_____»_____20____г.

Контактный телефон | | | | | | | | | | | | |

Заявление принял _____/_____ (Ф.И.О.)

«____»_____ 20__ г.

Регистрационный номер | | | | | |