Руководителю образовательной
организации _____
_____

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: | | | . | | | . | | | | |

Наименование документа, удостоверяющего личность _____

Серия | | | | | | | Номер | | | | | | | | | | |

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

Наименование учебного предмета	Код	Период*	Дата	Наименование учебного предмета	Код	Период*	Дата
Русский язык	1			Немецкий язык (письм)	10		
Математика	2			Французский язык (письм)	11		
Физика	3			Обществознание	12		
Химия	4			Испанский язык (письм)	13		
Информатика и ИКТ	5			Литература	18		
Биология	6			Английский «Говорение»	29		
История	7			Немецкий «Говорение»	30		
География	8			Французский «Говорение»	31		
Английский (письм)	9			Испанский «Говорение»	33		

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

Прошу создать условия, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития, для сдачи ОГЭ подтверждаемого:

☐ 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.

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) _____
_____

Согласие на обработку персональных данных прилагается.

С Порядком проведения ГИА ознакомлен (а)

Подпись заявителя _____/_____(Ф.И.О.)

Дата подачи заявления «_____»_____20___ г. Контактный телефон: 8_____

Фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя)

_____/_____/(тел): _____

Регистрационный номер Заявление принял _____/_____ «____»_____ 20___ г.