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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **З**  **Заявление на участие в ГИА по образовательным программам**  **основного общего образования** | | |
|  | Руководителю МОУ «СОШ № 3» Курбановой Н.Ю.  *(наименование образовательной организации)* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Заявление на участие в ГИА – 9** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Я,** |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |
| *фамилия* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |
| *имя* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |
| *отчество (при наличии)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Дата рождения**: | ч | ч | . | м | м | . |  |  | г | г |  | | | |  |  |  |
| **Наименование документа, удостоверяющего kbxyjcnmличность** | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Серия** |  |  |  |  | **Номер** | | | | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **СНИЛС** | |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | | | | | | |
| *(при наличии)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| прошу зарегистрировать меня для участия в государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования по следующим общеобразовательным предметам: | | | | | | |
| **Наименование предмета** | **форма ОГЭ** |  | **Наименование предмета** | **форма ГВЭ** | | |
| ***письменная форма*** | | ***устная форма*** |
| Русский язык |  | Русский язык | *Сочинение* |  |  |
| *Изложение* |  |
| *Диктант* |  |
| Математика |  | Математика |  | |  |
| Физика |  | Физика |  | |  |
| Химия |  | Химия |  | |  |
| Информатика и ИКТ |  | Информатика и ИКТ |  | |  |
| Биология |  | Биология |  | |  |
| История |  | История |  | |  |
| География |  | География |  | |  |
| Литература |  | Литература |  | |  |
| Обществознание |  | Обществознание |  | |  |
| Английский язык (письменная часть и раздел «Говорение») |  | Английский язык |  | |  |
| Немецкий язык (письменная часть и раздел «Говорение») |  | Немецкий язык |  | |  |
| Французский язык (письменная часть и раздел «Говорение») |  | Французский язык |  | |  |
| Изменить (дополнить) перечень указанных в заявлении предметов можно не позднее чем за две недели до начала соответствующего экзамена при наличии уважительных причин (болезни  или иных обстоятельств, подтвержденных документально). | | | | | | |

*Прошу создать условия, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития, для сдачи ОГЭ/ГВЭ 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

заключение медицинской организации (в случае организации ППЭ на дому или медицинской организации)

*Указать дополнительные условия, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития*

увеличение продолжительности экзамена на 1,5 часа

специализированная аудитория

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(иные дополнительные условия/материально-техническое оснащение, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития)*

Я ознакомлен(а) с Порядком проведения государственной итоговой аттестации   
по образовательным программам основного общего образования в 2020 году.

Согласие на обработку персональных данных прилагается.

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

*подпись участника ГИА расшифровка подписи*

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

*подпись родителя/законного представителя расшифровка подписи*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ( |  |  |  | ) |  |  |  | - |  |  | - |  |  |

Контактный телефон

Дата подачи заявления «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Поле заполняется родителями (законными представителями) обучающихся, выбравших  
для сдачи экзамена предмет химия.

Я ознакомлен(а) с тем, что при сдаче экзамена по учебному предмету химия предусматривается выполнение заданий в виде реального химического эксперимента   
с применением набора оборудования для приготовления химических растворов, а также   
с применением набора реактивов, необходимого для проведения химического эксперимента на экзамене. Подтверждаю, что мой ребенок (подопечный) не имеет медицинских противопоказаний для работы с химическими веществами, используемыми для проведения реального химического эксперимента.

*«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/*

*подпись родителя/законного представителя расшифровка подписи*

*Поле для заполнения сотрудником, ответственным за прием и регистрацию заявлений*

Дата регистрации заявления «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

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

Регистрационный номер

Подпись сотрудника, ответственного за прием и регистрацию заявлений

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