Приложение2. Заявление для обучающихся на участие в ОГЭ

Руководителю общеобразовательной организации

_____

_____

(наименование общеобразовательной организации)

_____

_____

(ФИО руководителя)

Заявление на участие в ОГЭ

Я, | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

фамилия

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

имя

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

отчество

Дата рождения: Ч Ч . М М . | | | Г Г

Наименование документа, удостоверяющего личность

_____

Серия | | | | **Номер** | | | | | | | | | | |

СНИЛС | | | | | | | | | | | |

прошу зарегистрировать меня для участия в основном государственном экзамене в

☐ **досрочный период** ☐ **основной период** ☐ **дополнительный период**

по следующим учебным предметам:

Наименование учебного предмета	**Отметка о выборе**	
	основные сроки	резервные сроки
Русский язык		
Математика		
Физика		
Химия		
Информатика и ИКТ		
Биология		
История		
География		
Английский язык (письменная часть и раздел «Говорение»)		
Немецкий язык (письменная часть и раздел «Говорение»)		
Французский язык (письменная часть и раздел «Говорение»)		
Испанский язык (письменная часть и раздел «Говорение»)		
Обществознание		
Литература		

Для участия в ГИА-9 в досрочный период прилагаются следующие подтверждающие документы**:** _____

Являюсь участником, относящимся к категории:

- ☐ участников с ограниченными возможностями здоровья;
- ☐ детей-инвалидов, инвалидов;
- ☐ обучающихся по состоянию здоровья на дому;
- ☐ обучающихся в образовательной организации, в том числе санаторно-курортной, в которой проводятся необходимые лечебные, реабилитационные и оздоровительные мероприятия для нуждающихся в длительном лечении

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

- ☐ Оригиналом или заверенной в установленном порядке копией справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы
- ☐ Копией рекомендаций ПМПК
- ☐ Заключением медицинской организации (в случае организации ППЭ на дому или в медицинской организации)

*Указать условия, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития (из заключения ПМПК)*_____

_____

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

☐ Являюсь обучающимся, **не прошедшим ГИА-9 в предыдущие годы**

☐ Есть действующий результат за итоговое собеседование по русскому языку:

_____

(указать образовательную организацию, в которой проходил итоговое собеседование)

☐ Есть действующие результаты ГИА-9:_____

_____

(перечислить по каким учебным предметам, указать результат)

для дополнительного периода

☐ Являюсь обучающимся, **не прошедшим ГИА-9 в основной период**

☐ Указать причину участия в дополнительный период проведения ГИА-9 с прилагающими документами (при необходимости):_____

_____

(по болезни, уважительной причине (указать), неудовлетворительные результаты и т.д.)

☐ Есть действующие результаты ГИА-9:_____

_____

(перечислить по каким учебным предметам, указать результат)

Согласие на обработку персональных данных прилагается.

С Порядком проведения ГИА ознакомлен (ознакомлена).

Подпись заявителя _____/_____(Ф.И.О.) «____» _____ 20___ г.

Контактный телефон											
Регистрационный номер											