Приложение № 2

к приказу Министерства образования и науки

Чеченской Республики

от «\_\_\_\_ »\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2021 г. № \_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|  | Руководителю образовательной организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Заявление** |
| **Я,** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*фамилия*

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

*имя*

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Дата рождения**: | ч | ч | . | м | м | . |  |  | г | г |

*отчество(при наличии)*

**Наименование документа, удостоверяющего личность** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Пол**: |  | Мужской |  | Женский,Нам |

**Подпись заявителя для подтверждения в одном из двух вариантов**

1) Выпускник общеобразовательного учреждения текущего года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Подпись

2)Выпускник, не завершивший среднее (полное) общее

образование (не прошедший ГИА)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись

Код ОО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Место регистрации (наименование образовательной организации)

прошу зарегистрировать меня для участия в ГИА в форме ГВЭ по следующим учебным предметам:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Наименование учебного предмета** | **Отметка о выборе ГВЭ в письменной форме** | **Отметка о выборе ГВЭ в устной форме**  | **Выбор срока (периода) проведения\* в соответствии с единым расписанием проведения ГВЭ** |
| Русский язык |  |  |  |
| Русский язык (сочинение) |  |  |  |
| Русский язык (изложение с творческим заданием) |  |  |  |
| Русский язык (диктант)  |  |  |  |
| Математика  |  |  |  |
| Физика |  |  |  |
| Химия |  |  |  |
| Информатика и ИКТ |  |  |  |
| Биология |  |  |  |
| История  |  |  |  |
| География |  |  |  |
| Английский язык  |  |  |  |
| Немецкий язык  |  |  |  |
| Французский язык  |  |  |  |
| Китайский язык |  |  |  |
| Испанский язык |  |  |  |
| Обществознание  |  |  |  |
| Литература |  |  |  |

\*Укажите «ДОСР или ОСН» для выбора досрочного или основного периода.

Прошу создать условия, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития, для сдачи ГВЭ подтверждаемого[[1]](#footnote-1):

 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

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

 Специализированная аудитория

 Другие:

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

Согласие на обработку персональных данных прилагается.

C Порядком проведения ГИА и с Памяткой о правилах проведения ГИА, ЕГЭ ознакомлен (ознакомлена).

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

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

Контактный телефон

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

Родитель/законный представитель участника ГИА

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*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.)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. В соответствии с Порядком проведения ГИА для участников с ОВЗ, детей-инвалидов, инвалидов обеспечивается создание следующих условий: проведение ГВЭ по всем учебным предметам в устной форме по желанию, увеличение продолжительности экзамена по учебному предмету на 1,5 часа, организация питания и перерывов для проведения необходимых лечебных и профилактических мероприятий во время проведения экзамена. [↑](#footnote-ref-1)