Директору МБОУ г. Астрахани «Гимназия №4»

Т.В. Лендовой

Заявление №

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Я,** | **фамилия** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **имя** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **отчество**(при наличии) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата рождения: |  |  | . |  |  | . |  |  |  |  |

Имеющий(ая):

1. Документ, удостоверяющий личность:

- паспорт гражданина РФ;

- временное удостоверение;

- вид на жительство;

-заграничный паспорт гражданина РФ;

-паспорт гражданина иностранного государства;

- другой документ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (нужное подчеркнуть)

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

Паспорт выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

гражданство \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Пол: |  | Мужской |  | Женский, |

2. Страховой номер индивидуального лицевого счета гражданина Российской Федерации в системе обязательного пенсионного страхования (при наличии)

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

Категория участника:

|  |  |
| --- | --- |
|  |  Обучающийся XI(XII) класса |
|  |  Обучающийся X класса |
|  |  Выпускник прошлых лет |
|  |  Выпускник учреждения СПО |
|  |  Обучающийся по образовательным программам СПО |
|  |  Обучающийся иностранной образовательной организации |
|  |  Экстерн |

Имею следующие документы об образовании:

|  |
| --- |
|  - аттестат о среднем общем образовании; - диплом о среднем профессиональном образовании |
| наименование ОО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_серия, номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата выдачи*\_\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_регион, в котором завершил обучение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| - или документ, подтверждающий освоение образовательных программ среднего общего образования  |

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

|  |  |
| --- | --- |
|  |  Участник с ограниченными возможностями здоровья |

 Мною предъявлен один из следующих документов (нужное подчеркнуть):

- оригинал или надлежащим образом заверенная копия рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии;

- оригинал или надлежащим образом заверенная копия справки, подтверждающая факт установления инвалидности, выданная федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы.

 Прошу создать для меня дополнительные условия, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития (нужное подчеркнуть):

- специализированная аудитория;

- увеличение продолжительности выполнения экзаменационной работы ЕГЭ на 1,5 часа;

- увеличение продолжительности выполнения экзаменационной работы ЕГЭ по иностранным языкам (раздел «Говорение») на 30 минут;

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

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

 Прошу Вас зарегистрировать меня для сдачи ЕГЭ по следующим учебным предметам

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование учебного предмета | Отметка о выборе «Х» | Выбор сроков участия или периода проведения в соответствии с единым расписанием проведения ЕГЭ\* |
| Русский язык |  |  |
| Математика (профильный уровень) |  |  |
| Математика (базовый уровень) |  |  |
| Физика |  |  |
| Химия |  |  |
| Информатика и ИКТ |  |  |
| Биология |  |  |
| История |  |  |
| География |  |  |
| Обществознание |  |  |
| Литература |  |  |
| Английский язык |  |  |
| Немецкий язык |  |  |
| Французский язык |  |  |
| Испанский язык |  |  |
| Китайский язык |  |  |
| Контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ подпись Ф.И.О. |  |

 \*Укажите «ДОСР» для выбора досрочного периода, «ОСН» - основного периода и «РЕЗ» - резервные сроки основного периода, «ДОП» для выбора дополнительного периода (для выпускников текущего года).

 C Порядком проведения ГИА ознакомлен (а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 подпись расшифровка подписи

 Согласие на обработку персональных данных прилагается.

Специалист, принявший заявление \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О.)

 подпись

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

Регистрационный номер «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.