Директору МБОУООШ № 16
В.Н. Спицыну
ученика(цы) 9 ___ класса
_____

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: | Ч | Ч | . | М | М | . | Г | Г | Г | Г |

Наименование документа, удостоверяющего личность _____

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

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

Наименование учебного предмета	Код	Период*	Дата
Русский язык	1		
Математика	2		
Физика	3		
Химия	4		
Информатика и ИКТ	5		
Биология	6		
История	7		
География	8		
Английский (письм)	9		

Наименование учебного предмета	Код	Период*	Дата
Немецкий язык (письм)	10		
Французский язык (письм)	11		
Обществознание	12		
Испанский язык (письм)	13		
Литература	18		
Английский «Говорение»	29		
Немецкий «Говорение»	30		
Французский «Говорение»	31		
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: _____

Фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя)

_____/_____/ (тел): _____

Регистрационный номер | | | | | |

Заявление принял:
Заместитель директора по УВР _____/_____ « ____ »_____ 20_____ г.