Директору МКОУ «КСОШ им.Героя
Советского Союза Н.Ф.Махова»
Паруниной Е.А.
от_____

Заявление

Я, ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

фамилия

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

имя

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

отчество

Дата рождения: Ч Ч . М М . Г Г Г Г

Документ, удостоверяющий личность _____

Серия ☐☐☐☐ **Номер** ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Пол: ☐ мужской ☐ женский

Прошу зарегистрировать меня для участия в итоговом собеседовании

СНИЛС: _____

для получения допуска к государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования.

Прошу создать условия для сдачи итогового собеседования *с учетом состояния здоровья, подтверждаемого (заполняется участниками с ограниченными возможностями здоровья, детьми-инвалидами, инвалидами):*

Оригиналом или заверенной в установленном порядке копией справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы ☐

Копией рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии ☐

(Указать дополнительные условия, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития)

☐ Увеличение продолжительности сдачи итогового собеседования на 30 минут

_____

_____

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

Согласие на обработку персональных данных прилагается.

С Памяткой о порядке проведения итогового собеседования ознакомлен (-а).

Подпись заявителя

_____/_____(Ф.И.О.)

Подпись родителя (законного представителя)

_____/_____(Ф.И.О.)

«____» _____ 20___ г.

Контактный телефон | | (| | |) | | | | - | | | - | | |

Регистрационный номер | | | | | | | | | | |