Приложение № 6

к приказу Комитета по образованию

Псковской области

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Директору\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование образовательной организации)*

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | |  | |  | |  | | | *Ф.И.О. руководителя образовательной организации* | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Заявление** | | | | | | | | | | | | | | |  | |  | | |  | |
| **Я,** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | | |  | | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*фамилия*

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

*имя*

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

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

*отчество*

**Документ, удостоверяющий личность:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **СНИЛС** |  |  |  | − |  |  |  | − |  |  |  | − |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Телефон (№)** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

прошу зарегистрировать меня для прохождения ГИА-9 в 2023 году в указанной форме по следующим учебным предметам (нужный пункт отметить знаком «Х»):

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Наименование учебного предмета** | **ОГЭ** | **Дата\*** | **ГВЭ**  **Выбор формы (письменная или устная, кода и вида работы)** | | **Дата\*** |
| Русский язык |  |  | У \_\_\_  П \_\_\_  сочинение\_\_\_ изложение\_\_\_  диктант\*\*\_\_\_\_\_\_ | А \_\_\_  К \_\_\_  С \_\_\_  Д \_\_\_ |  |
| Математика |  |  | У \_\_\_  П \_\_\_ | А \_\_\_  К \_\_\_  С \_\_\_ |  |
| Физика |  |  |  | |  |
| Химия\*\*\* |  |  |  | |  |
| Информатика и ИКТ |  |  |  | |  |
| Биология |  |  |  | |  |
| История |  |  |  | |  |
| География |  |  |  | |  |
| Английский язык |  |  |  | |  |
| Немецкий язык |  |  |  | |  |
| Французский язык |  |  |  | |  |
| Испанский язык |  |  |  | |  |
| Обществознание |  |  |  | |  |
| Литература |  |  |  | |  |

\*- указывается планируемая дата в соответствии с расписанием ОГЭ/ГВЭ

\*\* - для обучающихся с расстройствами аутического спектра

\*\*\* - при выборе предмета «Химия» в форме ОГЭ необходимо предоставить согласие родителя (законного представителя) несовершеннолетнего на выполнение химического эксперимента на экзамене

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

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*

Увеличение продолжительности выполнения экзаменационной работы ГИА на 1,5 часа

Увеличение продолжительности выполнения экзаменационной работы ОГЭ по иностранным языкам с включенным разделом «Говорение» на 30 минут

Организация ППЭ на дому, в медицинском учреждении

Привлечение ассистента

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

Являюсь обучающимся, не прошедшим ГИА-9 в предыдущие годы. Есть действующие результаты ГИА-9 (перечислить по каким предметам):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C Порядком проведения ГИА и с Памяткой о правилах проведения ГИА в 2023 году ознакомлен(а).

О праве изменения (дополнения) перечня указанных в заявлении экзаменов после  
1 марта только при наличии уважительных причин (болезни или иных обстоятельств, подтвержденных документально) проинформирован(а).

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество участника ГИА)

С заявлением и выбором экзаменов ознакомлен (а).

О праве изменения (дополнения) перечня указанных в заявлении экзаменов после  
1 марта только при наличии уважительных причин (болезни или иных обстоятельств, подтвержденных документально) проинформирован(а).

Согласие на обработку персональных данных прилагается.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество родителя/законного представителя)

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

Регистрационный номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись фамилия, имя, отчество, должность лица, принявшего заявление