

Заявление

об участии в промежуточной аттестации в форме итогового сочинения (изложения)

Я, _____ (фамилия)

_____ (отчество)

Документ, удостоверяющий личность, _____ серия _____ № _____, выдан _____ « _____ » _____ Г., дата рождения « _____ » _____ 19 _____ года, проживающий(-ая) по адресу: почтовый индекс _____, город, район _____, улица _____, дом _____, кв. _____, телефон _____ / _____ (домашний) _____ (мобильный)

Являюсь:

(отметить нужный пункт знаком «x»)

обучающимся (-ейся) 11 (12) (нужное подчеркнуть) « _____ » класса образовательной организации

_____ (полное наименование образовательной организации и ее местонахождение)

обучающимся (-ейся) 11 (12) « _____ » класса образовательной организации с ограниченными возможностями здоровья, ребёнком-инвалидом, инвалидом

_____ (полное наименование образовательной организации и ее местонахождение)

обучающимся (-ейся) 11 (12) « _____ » класса образовательной организации в учреждении, исполняющем наказание в виде лишения свободы, в специальном учебно-воспитательном учреждении закрытого типа (нужное подчеркнуть)

_____ (полное наименование образовательной организации и ее местонахождение)

Прошу включить меня в число участников итогового сочинения (изложения) в _____ 20 _____ года

(указать месяц)

на территории _____ Вологодской области

(наименование муниципального района/городского округа)

Прошу зарегистрировать меня (отметить нужный пункт знаком «x»)

без предоставления дополнительных условий

с предоставлением дополнительных условий: увеличение продолжительности экзамена на 1,5 часа, организация питания и перерывов для проведения необходимых лечебных и профилактических мероприятий

для лиц, по медицинским показаниям не имеющих возможности прийти в ОО: организация экзамена на дому

в форме (отметить нужный пункт знаком «x»):

итогового сочинения

изложения

К заявлению прилагаю (отметить нужный пункт знаком «x»):

заключение психолого-медико-педагогической комиссии

оригинал или заверенная в установленном порядке копия справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы

медицинская справка, определяющая право обучения на дому

копия рекомендаций психолого-медико-педагогической экспертизы (с указанием необходимости проведения сочинения (изложения) на дому по медицинским показаниям)

Даю согласие на обработку персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» (с последующими изменениями), для формирования и ведения региональной информационной системы обеспечения проведения государственной итоговой аттестации обучающихся, освоивших основные образовательные программы основного общего и среднего общего образования на территории Вологодской области, получения и обработки моих результатов

_____ (Фамилия, имя, отчество участника)

Фамилия, имя, отчество, подпись родителя (законного представителя): _____

Заявление принял:

_____ (подпись)

_____ (ФИО)

_____ (должность, место работы)

Регистрационный номер
