|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 1  к приказу департамента образования Ярославской области  от 05.12.2019 № 371/01-04 |

Руководителю\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*наименование образовательной организации*

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

*ФИО руководителя образовательной организации*

**ЗАЯВЛЕНИЕ на участие в ГИА-9**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Я, |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*фамилия (заполнить печатными буквами)*

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

*имя (заполнить печатными буквами)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | , |

*отчество (заполнить печатными буквами)*

обучающийся (-аяся) \_\_\_\_\_\_\_ класса/группы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*наименование образовательной организации*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| дата рождения: | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | *число* | |  | *месяц* | | |  | *год* | | |  | | | | | | | | | | | | |
| документ, удостоверяющий личность: | | | | | | | | | | |  | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | , |
| *тип документа серия номер* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**прошу зарегистрировать меня на прохождение ГИА-9 в 20\_\_\_\_году в:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **досрочный период** *(апрель)* |  | **основной период** *(май-июнь)* |  | **дополнительный период** *(сентябрь)* |

в указанной форме по следующим учебным предметам *(нужный пункт отметить знаком «Х»):*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Название предмета | **ОГЭ** | Дата\* | **ГВЭ** | | | Дата\* |
| Письменная форма | | Устная форма |
| Русский язык |  |  | *Сочинение* |  |  |  |
| *Изложение* |  |
| *Диктант\*\*\** |  |
| Математика |  |  |  | |  |  |
| Физика |  |  |  | |  |  |
| Химия\*\* |  |  |  | |  |  |
| Биология |  |  |  | |  |  |
| История |  |  |  | |  |  |
| Обществознание |  |  |  | |  |  |
| Информатика и ИКТ |  |  |  | |  |  |
| География |  |  |  | |  |  |
| Литература |  |  |  | |  |  |
| Английский язык |  |  |  | |  |  |
| Немецкий язык |  |  |  | |  |  |
| Французский язык |  |  |  | |  |  |
| Испанский язык |  |  |  | |  |  |

\* - указывается планируемая дата в соответствии с расписанием ОГЭ/ГВЭ. РЦОИ может перенести экзамен на другую дату, предусмотренную расписанием

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

\*\*\* - для обучающихся с расстройствами аутистического спектра

**Для участия в ГИА-9 в досрочный период** прилагаются следующие документы**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | | |
| **Являюсь участником с ОВЗ, ребенком-инвалидом, инвалидом**, что подтверждается: | | | |
|  |  | копией рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии | |
|  | | | |
|  |  | копией справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной ФГУ МСЭ, заверенной в | |
| установленном порядке | | | |
| **Прошу создать специальные условия** для сдачи экзаменов, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития: | | | |
| * **Организация ППЭ** *(нужное подчеркнуть*):на дому; в медицинской организации | | | |
| * **Размещение обучающегося в ППЭ** *(нужное подчеркнуть*): размещение в отдельной аудитории (без возможности объединения с другими участниками); предоставление аудитории на 1 этаже; специальное оборудование рабочего места обучающегося (спец. кресло, специальная стойка, кушетка) | | | |
| * **Техническое обеспечение** *(нужное подчеркнуть*): предоставление экзаменационных материалов в увеличенном виде *(указать номер шрифта \_\_\_\_ );* использованиеувеличительных устройств; увеличение освещенности; оформление экзаменационных материалов шрифтом Брайля или в виде электронного документа *(для слепых участников ГИА-9)*; использование звукоусиливающей аппаратуры индивидуального пользования | | | |
| * **Выполнение экзаменационной работы** *(нужное подчеркнуть*): на компьютере; рельефно-точечным шрифтом Брайля | | | |
| * **Привлечение ассистента** (*перечислить функции*):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| * **Иные условия** *(указать)*:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | Являюсь обучающимся, не прошедшим ГИА-9 в предыдущие годы | |
| Есть действующие результаты ГИА-9 *(перечислить по каким учебным предметам)*: *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | | |

Согласие на обработку персональных данных прилагается.

С Порядком проведения ГИА-9 ознакомлен(а).

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

*подпись обучающегося ФИО*

С заявлением ознакомлен(а) «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /

*подпись родителя (законного представителя) ФИО*

Заявление принял \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /

*должность подпись ФИО*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | |
|  | *число* | |  | *месяц* | |  |  | *год* | |  |  |  | Регистрационный номер |  |  |  |  |