**1-ИС(И)** Руководителю МБОУ СОШ № 15 г.Заринска

(для выпускников 11(12) классов) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование образовательной организации

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата рождения |  |  | . |  |  | . |  |  |  |  |  | Пол |  | мужской |  | женский |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Имею гражданство |  | Российской Федерации |  |  | другое |  |  | без гражданства |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Документ, удостоверяющий личность | | | | |  | | | | | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | наименование | | | | | |  | | серия | | | | | | | | |  | номер | | | | | | |
| Контактный телефон | ( | 9 |  |  | | ) |  |  |  |  | |  | |  | |  | |

прошу зарегистрировать меня для участия в итоговом:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | сочинении |  |  |  | изложении |

(нужное отметить Х)

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

Раздел заполняется в случае необходимости

В соответствии с Порядком проведения ГИА, Порядком проведения и проверки итогового сочинения (изложения) в Алтайском крае прошу создать условия, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | – организовать проведение итогового сочинения (изложения) на дому. | |
|  |  | |
|  | – увеличить продолжительность итогового сочинения (изложения) на 1,5 часа. | |
|  |  | |
|  | – организовать питание и перерывы для проведения необходимых медико-профилакти- | |
|  | ческих процедур. | |
|  |  | |
|  | – организовать проведение итогового сочинения (изложения) в устной форме. | |
|  |  | |
|  | – |  |
|  | (иные дополнительные условия/материально-техническое оснащение, учитывающие состояния здоровья,  особенности психофизического развития) | |
| Право на создание особых условий проведения итогового сочинения (изложения) подтверждаю: | | |
|  | – оригиналом или надлежащим образом заверенной копией рекомендаций психолого- | |
|  | медико-педагогической комиссии. | |
|  |  | |
|  | – оригиналом или надлежащим образом заверенной копией справки, подтверждающей факт | |
|  | установления инвалидности, выданной федеральным государственным учреждением  медико-социальной экспертизы. | |

С Порядком проведения ГИА, Порядком проведения и проверки итогового сочинения (изложения) в Алтайском крае, Памяткой о порядке проведения итогового сочинения (изложения) ознакомлен(а).

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

Подпись заявителя (Ф.И.О.)

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

Подпись родителя (Ф.И.О.)  
(законного представителя)

Заявление принял(-а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Дата «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2024 г. Регистрационный номер