Директору МАОУ СОШ №43
Г.А.Антугановой

_____

Заявление на участие в итоговом собеседовании по русскому языку

Я, _____

фамилия

_____

имя

_____

отчество(при наличии)

Дата рождения: Ч Ч . М М . _ _ Г Г

Контактный телефон _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Наименование документа, удостоверяющего личность:

_____

Реквизиты документа, удостоверяющего личность:

Серия _ _ _ _ **Номер** _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Пол: ☐ Мужской ☐ Женский

Прошу зарегистрировать меня для участия в итоговом собеседовании по русскому языку на _____ (дата проведения ИС).

Прошу создать условия для прохождения итогового собеседования по русскому языку, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития, подтверждаемые: _____

Прошу организовать проведение итогового собеседования по русскому языку в условиях, учитывающих состояние моего здоровья, особенности психофизического развития, подтверждаемые:

☐ оригиналом или надлежащим образом заверенной копией рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК)

☐ оригиналом или надлежащим образом заверенной копией справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы (ФГУ МСЭ)

Необходимые условия для прохождения итогового собеседования по русскому языку:

☐ _____

☐ _____

С Порядком проведения итогового собеседования по русскому языку ГИА, в том числе:

со сроками,

местами проведения,

с основаниями для удаления с итогового собеседования по русскому языку за нарушение установленных требований,

с процедурой досрочного завершения итогового собеседования по русскому языку по объективным причинам,

со временем и местом ознакомления с результатами итогового собеседования по русскому языку ознакомлен (ознакомлена).

Подпись участника итогового собеседования

_____/_____(Ф.И.О.)
«____» _____ 20___ г.

Подпись родителя (законного представителя) участника итогового собеседования
_____/_____(Ф.И.О.)
«____» _____ 20___ г.

Заявление принял _____/_____(Ф.И.О.)

«____»_____ 20__ г.

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