Директору

_____

Заявление

Я, | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

фамилия

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

имя

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

отчество(при наличии)

Дата рождения: | Ч | Ч | . | М | М | . | Г | Г | Г | Г |

СНИЛС[1]: | | | | - | | | | - | | | | | | |

Наименование документа, удостоверяющего личность _____

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

Прошу зарегистрировать меня для участия в итоговом собеседовании по русскому языку.

Прошу создать условия, 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 итогового собеседования по русскому языку на 30 минут

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

Согласие на обработку персональных данных прилагается.

С Порядком проведения итогового собеседования по русскому языку ознакомлен (ознакомлена).

Подпись заявителя _____/_____

(Ф.И.О.)

«____» _____ 20___ г.

---

[1] Приказ Рособрнадзора от 11.06.2021г. №805 «Об установлении требований к составу и формату репликации в федеральную информационную систему обеспечения проведения государственной итоговой аттестации обучающихся, освоивших основные образовательные программы основного общего и среднего общего образования, и приема граждан в образовательные организации для получения среднего профессионального и высшего образования и региональные информационные системы обеспечения проведения государственной итоговой аттестации обучающихся, освоивших основные образовательные программы основного общего образования, а также к срокам внесения и передачи в процессе репликации сведений в указанные информационные системы»

Контактный телефон | | | | | | | | | | | |

Заявление принял: _____ _____/_____
должность подпись (Ф.И.О.)

Дата | | | | | |

Регистрационный номер | | | | | | | |