Директору МБОУ – СОШ № 55

Шаерман Л.В.

ЗАЯВЛЕНИЕ

об участии в государственной итоговой аттестации в форме ОГЭ, ГВЭ

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

(фамилия)

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

(имя)

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

(отчество)

являюсь обучающимся(-ейся) 9 (10) «\_\_\_» класса муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения – средней образовательной школы № 55, муниципального образования «город Екатеринбург»,

дата рождения: «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года,

документ, удостоверяющий личность, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.,

прошу зарегистрировать меня для участия в государственной итоговой аттестации в форме ОГЭ в   досрочный,

 основной период 2024 года (нужный пункт отметить знаком «×») по следующим общеобразовательным предметам:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Общеобразовательный предмет | Форма экзамена (ОГЭ или ГВЭ) | Дата экзамена |  | Общеобразовательный предмет | Форма экзамена (ОГЭ или ГВЭ) | Дата экзамена |
| Русский язык |  |  |  | История |  |  |
| Математика  |  |  |  | География |  |  |
| Физика |  |  |  | Обществознание |  |  |
| Химия |  |  |  | Литература |  |  |
| Информатика  |  |  |  | Иностранный язык *(указать какой)* |  |  |
| Биология |  |  |  |  |  |  |

Вариант экзаменационных заданий (для ГВЭ)

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

с предоставлением дополнительных условий: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рассадка:

|  |  |
| --- | --- |
|  | специализированная рассадка;  |
|  | отдельная аудитория;  |
|  | со всеми участниками |

в связи с тем, что являюсь

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Вид заболевания: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

К заявлению прилагается:

|  |  |
| --- | --- |
|  | заключение психолого-медико-педагогической комиссии от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; |
|  |  |
|  | справка, подтверждающая факт установления инвалидности, выданная федеральным государственным |
|  | учреждением медико-социальной экспертизы, от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  |

С порядком проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования ознакомлен (а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (дата)

Подпись выпускника \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

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

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

Дата подачи заявления «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 г.

Заявление принял:

Заместитель директора Кокшарова А.М. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность) (ФИО) (подпись)

Регистрационный № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_