

Заявление
об участии в государственной итоговой аттестации по образовательным программам
основного общего образования
в форме основного государственного экзамена

Я,

фамилия

имя

отчество

Дата рождения

 .

 .

Документ, удостоверяющий личность

Серия

 Номер

Школа

Класс

СНИЛС

Прошу включить меня в списки участников государственной итоговой аттестации
9 класса в 20__ г. по следующим предметам:

Наименование предмета	Отметка об участии	Выбор периода* в соответствии с единым расписанием проведения ОГЭ
Русский язык		
Математика		
Физика		
Химия		
Информатика		
Биология		
История		
География		
Английский язык		
Английский язык (устный)		
Немецкий язык		
Немецкий язык (устный)		
Французский язык		
Французский язык (устный)		
Обществознание		
Литература		
Испанский язык		
Испанский язык (устный)		

*Укажите «ДОСР» для выбора досрочного периода, «ОСН» - основного периода и «ДОП» - дополнительные сроки.

Для участников с ограниченными возможностями здоровья

Прошу создать условия, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития для сдачи ОГЭ, подтверждаемого:

☐

Копией рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии

☐

Копией справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы

Указать дополнительные условия, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития

☐

Специализированная аудитория

☐ Увеличение продолжительности выполнения экзаменационной работы ОГЭ на 1,5 часа

☐ Увеличение продолжительности выполнения экзаменационной работы ОГЭ по иностранным языкам с включенным разделом «Говорение» на 30 минут

☐

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

С Порядком проведения ГИА и с Памяткой о правилах проведения ОГЭ ознакомлен(а),
С запретом иметь при себе и использовать средства связи

(сотовые телефоны) предупреждён(а) _____

Дата, подпись

Подпись участника экзаменов _____ (_____)

И.О. Фамилия

Подпись родителей

(законных представителей) _____ (_____)

И.О. Фамилия

Заявление принял _____

Дата

				.					.				
--	--	--	--	---	--	--	--	--	---	--	--	--	--