|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 1 к приказу  Департамента образования Ярославской области  от 25.11.2015 № 813/01-03 |

Руководителю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*наименование образовательной организации*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*ФИО руководителя образовательной организации*

**ЗАЯВЛЕНИЕ об участии в государственной итоговой аттестации**

**по образовательным программам основного общего образования (далее – ГИА-9)**

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

*фамилия*

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

*имя*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | , |

*отчество*

обучающийся (-аяся) 9 «\_\_» класса \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*наименование образовательной организации*

прошу зарегистрировать меня на прохождение ГИА-9 в 2016 году

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| в досрочный период (апрель) |  | в основной период (май-июнь) |  | в дополнительный период |  |

по следующим учебным предметам и в следующих формах (нужный пункт отметить знаком «Х»):

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Название предмета | ОГЭ | ГВЭ | | Дата экзамена | Название предмета | ОГЭ | ГВЭ | | Дата экзамена |
| П | У | П | У |
| русский язык |  |  |  |  | информатика и ИКТ |  |  |  |  |
| математика |  |  |  |  | география |  |  |  |  |
| физика |  |  |  |  | литература |  |  |  |  |
| химия |  |  |  |  | английский язык |  |  |  |  |
| биология |  |  |  |  | немецкий язык |  |  |  |  |
| история |  |  |  |  | французский язык |  |  |  |  |
| обществознание |  |  |  |  | испанский язык |  |  |  |  |

**П** - письменная форма ГВЭ;  **У** - устная форма ГВЭ

|  |  |
| --- | --- |
| В соответствии с Порядком проведения ГИА-9, прошу обеспечить мне при сдаче экзаменов особые условия | |
|  | **Организация ППЭ** *(нужное подчеркнуть*):на дому; в медицинском учреждении |
|  | **Размещение обучающегося в ППЭ***(нужное подчеркнуть*): предоставление отдельной аудитории в ППЭ; |
|  | предоставление аудитории на 1 этаже; специальное оборудование рабочего места обучающегося (спец. кресло, спец. стойка, кушетка) |
|  | **Организационные мероприятия** *(нужное подчеркнуть):* увеличение продолжительности экзамена на 1,5 часа; |
|  | организация перерывов дляпроведения необходимых лечебных и профилактических процедур, приема пищи; |
|  | организация горячего питания |
|  | **Техническое обеспечение** *(нужное подчеркнуть*): предоставление экзаменационных материалов в увеличенном |
|  | виде; использованиеувеличительных устройств; увеличение освещенности; оформление экзаменационных |
|  | материалов шрифтом Брайля; использование звукоусиливающей аппаратуры; использование компьютера; |
|  | использование специализированной клавиатуры; использование специализированного программного обеспечения |
|  | **Привлечение ассистента** |
|  | **Иные условия** (указать) |
|  | Копии документов, подтверждающих право на досрочную сдачу экзаменов, на создание |
|  | особых условий проведения экзаменов, прилагаются *(нужное подчеркнуть):* |
|  | копия рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии; |
|  | копия справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной ФГУ МСЭ, заверенная |
|  | в установленном порядке |

Согласие на обработку персональных данных прилагается.

С порядком проведения ГИА-9 ознакомлен(а).

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_201\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

*число подпись обучающегося ФИО*

С заявлением ознакомлен(а) «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_201\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

*число подпись родителя (законного представителя) ФИО* Заявление принял \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

*должность подпись ФИО*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата |  |  | . |  |  | . |  |  |  |  |  |  |  | | | | |
|  | *число* | |  | *месяц* | |  |  | *год* | |  |  |  | Регистрационный номер |  |  |  |  |