|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Директору |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | МБОУ «СОШ № 16»  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Бачиной Н.В.  |
| **заявление.** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Я, |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Фамилия |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Имя |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Отчество (при наличии) |
| Дата рождения: | ч | ч | . | м | м | . | г | г | г | г |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Наименование документа, удостоверяющего личность |  |
|  |
| Серия |  |  |  |  |  |  | Номер |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| СНИЛС |  |  |  | - |  |  |  | - |  |  |  | - |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| прошу зарегистрировать меня для участия в ЕГЭ по следующим учебным предметам: |
| **Наименование учебного предмета** | **Отметка о выборе** | **Выбор даты в соответствии с единым расписанием проведения ЕГЭ** |
| Русский язык |  |  |
| Математика (базового уровня)\* |  |  |
| Математика (профильного уровня)\* |  |  |
| Физика |  |  |
| Химия |  |  |
| Информатика и ИКТ |  |  |
| Биология |  |  |
| История |  |  |
| География |  |  |
| Английский язык (письменная часть) |  |  |
| Английский язык (устная часть) |  |  |
| Обществознание |  |  |
| Литература |  |  |
| \*необходимо выбрать только один уровень для сдачи ЕГЭ по математике  |
|  |
| Прошу создать условия, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития, для сдачи ЕГЭ подтверждаемого: |
|  | 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* |
|  | Специализированная аудитория (увеличение продолжительности выполнения  |
| экзаменационной работы ЕГЭ на 1,5 часа и увеличение продолжительности выполнения  |
| экзаменационной работы ЕГЭ по иностранным языкам с включенным разделом  |
| «Говорение» на 30 минут) |
|  |  |
|  |
|  |
|  |
| *(иные дополнительные условия/материально-техническое оснащение, учитывающие**состояние здоровья, особенности психофизического развития)*  |
|  |
| Согласие на обработку персональных данных прилагается. |
| С Порядком проведения ГИА ознакомлен (ознакомлена). |
| Подпись заявителя |  | / |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | Подпись |  | ФИО |  |  |  |
| «\_\_\_\_» | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 20\_\_\_\_ г. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Контактный телефон |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| С заявлением ознакомлен (а) |  | / |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Подпись родителя/ законного представителя |  | ФИО родителя/ законного представителя |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | Регистрационный номер |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |