Руководителю образовательной организации

**заявление.**

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

*фамилия*

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

*имя*

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

*отчество (при наличии)*

**Наименование документа, удостоверяющего личность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Дата рождения** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Пол** |  | мужской |  | женский |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **СНИЛС** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*(при наличии)*

**Гражданство\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Наименование образовательной**

**организации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Класс** |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Форма обучения:** |  | очное |  | очно-заочное |  | заочное |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | семейное образование |  | самообразование |

Прошу зарегистрировать меня на участие в итоговом собеседовании по русскому языку **14.02.2024**\*:

\**Для обучающихся 9 классов доступен выбор только первого этапа итогового собеседования по русскому языку – 14.02.2024, так как дополнительные сроки (13.03.2024 и 15.04.2024) предусмотрены для участников:*

* *получивших по итоговому собеседованию по русскому языку неудовлетворительный результат («незачет»);*
* *не явившихся на итоговое собеседование по русскому языку по уважительным причинам (болезнь или иные обстоятельства), подтвержденным документально;*
* *не завершивших выполнение итогового собеседования по русскому языку по уважительным причинам (болезнь или иные обстоятельства), обстоятельства), подтвержденным документально;*
* *удаленных с итогового собеседования по русскому языку за нарушение пункта 22 Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования и - порядка проведения итогового собеседования по русскому языку и допущенных к повторному написанию итогового собеседования по русскому языку решением педагогического совета образовательной организации.*

Прошу обеспечить при организации итогового собеседования по русскому языку создание условий, и (или) специальных условий, учитывающих состояние здоровья, особенности психофизического развития:

увеличение продолжительности проведения итогового собеседования по русскому языку на 30 минут

иные специальные условия, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития:

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

*(указать иные специальные условия в соответствии с рекомендациями ЦПМПК города Москвы)*

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

*указать причину)*

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

Документы, подтверждающие создание условий и (или) специальных условий, учитывающих состояние здоровья, особенности психофизического развития, предоставляю:

оригинал или надлежащим образом заверенная копия справки, подтверждающая факт установления

инвалидности, выданная федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы

оригинал или надлежащим образом заверенная копия рекомендаций Центральной психолого-медико-

педагогической комиссии (ЦПМПК) города Москвы

Прошу зарегистрировать мое заявление на участие в итоговом собеседовании по русскому языку на бумажном носителе в связи с:

отсутствием доступа к личному кабинету на Официальном сайте Мэра Москвы (mos.ru) по причине

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

*(указать причину)*

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

заявление на участие в итоговом собеседовании по русскому языку подается уполномоченным лицом на основании доверенности.

Я ознакомлен(а) с Порядком проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования.

Я ознакомлен(а) с Порядком проведения итогового собеседования по русскому языку.

Согласие на обработку персональных данных прилагается.

Подпись участника итогового собеседования

/ (Ф.И.О.)

«\_ » \_ 20 г.

Подпись родителя

(законного представителя) участника итогового собеседования

/ (Ф.И.О.)

«\_ » \_ 20 г.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Контактный телефон** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Электронная почта** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Регистрационный номер** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ФИО зарегистрировавшего заявление** |  |