

**Заявление**

об участии в государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования

Я,  (фамилия)

(имя)

(отчество)

Документ, удостоверяющий личность, \_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_ г.,  
дата рождения «\_\_\_» 19 \_\_\_\_ года, проживающий(-ая) по адресу: почтовый индекс \_\_\_\_\_,  
город, район \_\_\_\_\_, улица \_\_\_\_\_, дом \_\_\_\_\_, кв. \_\_\_\_\_,  
телефон \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (домашний) (мобильный)

**Являюсь:**

(отметить нужный пункт знаком «×»)

обучающимся(-еся) с ограниченными возможностями здоровья, ребёнком-инвалидом, инвалидом 9 «\_\_\_» класса образовательной организации

(полное наименование образовательной организации и ее местонахождение)

обучающимся(-еся) 9 «\_\_\_» класса образовательной организации в учреждении, исполняющим наказание в виде лишения свободы, в специальном учебно-воспитательном учреждении закрытого типа (нужное подчеркнуть)

(полное наименование образовательной организации и ее местонахождение)

**Прошу включить меня в число участников государственной итоговой аттестации 20 \_\_\_\_ года (отметить нужный пункт знаком «×»)**

в период досрочного прохождения государственной итоговой аттестации  в основной период

на территории \_\_\_\_\_ Вологодской области  
(наименование муниципального района/городского округа)

по следующим учебным предметам (отметить нужный пункт знаком «×»)

в форме ОГЭ

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Русский язык      | <input type="checkbox"/> Математика       |
| <input type="checkbox"/> Физика            | <input type="checkbox"/> Биология         |
| <input type="checkbox"/> Химия             | <input type="checkbox"/> История          |
| <input type="checkbox"/> Информатика и ИКТ | <input type="checkbox"/> Английский язык  |
| <input type="checkbox"/> Литература        | <input type="checkbox"/> Немецкий язык    |
| <input type="checkbox"/> География         | <input type="checkbox"/> Французский язык |
| <input type="checkbox"/> Обществознание    | <input type="checkbox"/> Испанский язык   |

в форме ГВЭ

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Русский язык      | <input type="checkbox"/> Математика       |
| <input type="checkbox"/> Физика            | <input type="checkbox"/> Биология         |
| <input type="checkbox"/> Химия             | <input type="checkbox"/> История          |
| <input type="checkbox"/> Информатика и ИКТ | <input type="checkbox"/> Английский язык  |
| <input type="checkbox"/> Литература        | <input type="checkbox"/> Немецкий язык    |
| <input type="checkbox"/> География         | <input type="checkbox"/> Французский язык |
| <input type="checkbox"/> Обществознание    | <input type="checkbox"/> Испанский язык   |

**Прошу зарегистрировать меня для сдачи ГИА в соответствии с приложением (отметить нужный пункт знаком «×»)**

без предоставления дополнительных условий  с предоставлением дополнительных условий

**К заявлению прилагаю (отметить нужный пункт знаком «×»):**

заключение психолого-педагогической комиссии

оригинал или заверенная в установленном порядке копия справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы

С Порядком проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования ознакомлен(-на) \_\_\_\_\_ «\_\_\_» 20 \_\_\_\_ г.  
(подпись участника ГИА)

О праве изменения (дополнения) перечня указанных в заявлении экзаменов только при наличии уважительных причин (болезни или иных обстоятельств, подтвержденных документально) проинформирован(а) \_\_\_\_\_ (подпись)

Даю согласие на обработку персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» (с последующими изменениями), для формирования и ведения региональной информационной системы обеспечения проведения государственной итоговой аттестации обучающихся, освоивших основные образовательные программы основного общего и среднего общего образования на территории Вологодской области, получения и обработки моих результатов.

(Фамилия, имя, отчество участника ГИА)

Фамилия, имя, отчество, подпись родителя (законного представителя): \_\_\_\_\_ (для несовершеннолетних участников ГИА)

Заявление принял:

/ \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) (ФИО) (должность, место работы)

Регистрационный номер