

В связи с тем, что отношусь к следующей категории (отметить нужный пункт знаком «X»):

- | | | |
|--|--|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Лица с ограниченными возможностями здоровья | <input type="checkbox"/> Дети-инвалиды | <input type="checkbox"/> Инвалиды |
| <input type="checkbox"/> Обучающиеся по состоянию здоровья на дому | <input type="checkbox"/> Обучающиеся в образовательных организациях для нуждающихся в длительном лечении | |

Характер заболевания¹ (отметить нужный пункт знаком «X»):

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> слепые | <input type="checkbox"/> слабовидящие |
| <input type="checkbox"/> глухие | <input type="checkbox"/> слабослышащие |
| <input type="checkbox"/> нарушения речи | <input type="checkbox"/> заболевания крови и кроветворных органов |
| <input type="checkbox"/> нарушения опорно-двигательного аппарата | <input type="checkbox"/> заболевания эндокринной системы |
| <input type="checkbox"/> заболевания органов дыхания | <input type="checkbox"/> заболевания центральной нервной системы |
| <input type="checkbox"/> психические заболевания | <input type="checkbox"/> сердечно - сосудистые заболевания |
| <input type="checkbox"/> заболевания органов ЖКТ | <input type="checkbox"/> онкологические заболевания |
| <input type="checkbox"/> иные категории (указать) _____ | |

Прошу зарегистрировать меня для сдачи государственной итоговой аттестации (отметить нужный пункт знаком «X»):

- ☐ без предоставления дополнительных условий (отказываюсь от использования дополнительных условий во время проведения ГИА-9² и участвую в экзаменах на общих основаниях)
- ☐ с предоставлением дополнительных условий, а именно:

- ☐ **общие условия** (нужное подчеркнуть): увеличение продолжительности экзамена на 1,5 часа, организация питания и перерывов для проведения необходимых лечебных и профилактических мероприятий, сопровождение ассистентом
- ☐ **для глухих и слабослышащих участников** (нужное подчеркнуть): использование звукоусиливающей аппаратуры, ассистент-сурдопереводчик
- ☐ **для слепых участников** (нужное подчеркнуть): предоставление комплекта экзаменационных материалов по системе Брайля (оформленный рельефно-точечным шрифтом комплект или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера)
- ☐ **для слабовидящих участников** (нужное подчеркнуть): увеличение бланков ответов и экзаменационных материалов, предоставление увеличительных приборов, дополнительное искусственное освещение не менее 300 люкс
- ☐ **для участников с нарушением опорно-двигательного аппарата** (нужное подчеркнуть): выполнение письменной экзаменационной работы на компьютере со специализированным программным обеспечением, наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проёмов (для беспрепятственного доступа), предоставление аудитории на 1 этаже, предоставление специальных кресел
- ☐ **для лиц, по медицинским показаниям не имеющих возможности прийти в ППЭ:** организация экзамена на дому

Подпись участника государственной итоговой аттестации _____

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

«___» _____ 20 ____ г.

¹ Согласен на передачу сведений для организации ГИА-9 в пункте проведения экзамена и использовании их при составлении отчета о проведении ГИА-9

² В случае наличия письменного отказа от использования дополнительных условий при сдаче ГИА-9 во время экзамена в ППЭ участник не вправе заявить о своем особом положении и требовать для себя изменений в условиях сдачи экзамена.