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

*наименование общеобразовательной организации*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*ФИО руководителя ОО (полностью)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ЗАЯВЛЕНИЕ на участие в итоговом собеседовании по русскому языку** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Я,** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*фамилия*

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

*имя*

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Дата рождения**: | ч | ч | . | м | м | . |  |  | г | г |

*отчество*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Пол**: |  | Мужской |  | Женский |

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Серия** |  |  |  |  | **Номер** | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **СНИЛС** |  |  |  | **−** |  |  |  | **−** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Прошу зарегистрировать меня для участия в итоговом собеседовании по русскому языку |
| «\_\_\_» февраля 20\_\_ года | |

Прошу создать условия для прохождения итогового собеседования по русскому языку, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития, подтверждаемые:

|  |  |
| --- | --- |
|  | 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: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Указать дополнительные условия, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития*

|  |  |
| --- | --- |
|  | увеличении продолжительности выполнения заданий итогового собеседования на 30 минут |

Документы прилагаются\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать реквизиты рекомендаций ПМПК, справки об инвалидности)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | согласие на обработку персональных данных прилагается | | |
|  | с Порядком проведения итогового собеседования ознакомлен (ознакомлена) | | |
| «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. | |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ | |
| *дата* | |  | *подпись заявителя расшифровка подписи* | |
|  | |  |  | |
| «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. | |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ | |
| *дата* | |  | *подпись родителей расшифровка подписи*  *(законных представителей)* | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Контактный телефон |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Регистрационный номер |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Заявление принял

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /

*подпись расшифровка подписи*

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

*наименование общеобразовательной организации*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*ФИО руководителя ОО (полностью)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ЗАЯВЛЕНИЕ на участие в итоговом собеседовании по русскому языку** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Я,** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*фамилия*

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

*имя*

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Дата рождения**: | ч | ч | . | м | м | . |  |  | г | г |

*отчество*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Пол**: |  | Мужской |  | Женский |

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Серия** |  |  |  |  | **Номер** | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **СНИЛС** |  |  |  | **−** |  |  |  | **−** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Прошу зарегистрировать меня **повторно** для участия в итоговом собеседовании по |
| русскому языку «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года | |

|  |  |
| --- | --- |
|  | неудовлетворительный результат («незачет») |
|  | отсутствовал (-ла) на итоговом собеседовании по уважительной причине (болезнь или иные обстоятельства), подтвержденной документально (указать) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
|  |
|  | не завершил (ла) итоговое собеседование по русскому языку по уважительной причине |

(болезнь или иные обстоятельства), подтвержденной документально (указать) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Прошу создать условия для прохождения итогового собеседования по русскому языку, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития, подтверждаемые:

|  |  |
| --- | --- |
|  | 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: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Указать дополнительные условия, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития*

|  |  |
| --- | --- |
|  | увеличение продолжительности выполнения заданий итогового собеседования на 30 мин. |

Документы прилагаются\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать реквизиты рекомендаций ПМПК, справки об инвалидности)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | согласие на обработку персональных данных прилагается | | | | |
|  | с Порядком проведения итогового собеседования ознакомлен (ознакомлена) | | | | |
| «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. | | |  | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ | |
| *дата* | | |  | | *подпись заявителя расшифровка подписи* | |
| «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. | |  | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ | |
| *дата* | |  | | *подпись родителей расшифровка подписи*  *(законных представителей)* | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Контактный телефон |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Регистрационный номер |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Заявление принял:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /

*подпись расшифровка подписи*