|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору МОБУ «Физико-технический лицей им. В.П.Ларионова» ГО г.ЯкутскСоловьёвой А.М |

|  |
| --- |
| **заявление.** |
|  **Я,** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |
| *фамилия* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *имя* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *отчество* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Дата рождения**: | ч | ч | . | м | м | . |  |  | г | г |  |  |  |  |
| **Наименование документа, удостоверяющего личность** |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Серия** |  |  |  |  | **Номер** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| **СНИЛС** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *(при наличии)* |

Прошу зарегистрировать меня для участия в **государственной итоговой аттестации**

**в указанной форме** по следующим учебным предметам

*\*Укажите «****ОСН****» - для выбора основного периода (май-июнь),* ***«ДОСР****» для выбора досрочного периода (апрель-май).* ***Выбор досрочного периода возможен при наличии уважительных причин, подтвержденных документально.***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Учебный предмет** | **В форме ОГЭ***(указать период\*)* | **В форме ГВЭ** |
| ***письменная форма****(указать период\*)* | ***устная форма****(указать период\*)* |
| 1.Русский язык |  | *Сочинение* |  |  |
| *Изложение* |  |
| *Диктант* |  |
| 2.Математика |  |  |  |
| 3\*\* |  |  |  |
| 4\*\* |  |  |  |

*\*\*Укажите учебный предмет из перечня предметов по выбору*: *физика, химия, биология, история, география, литература, обществознание,* *информатика и ИКТ, английский язык, немецкий язык, французский язык, испанский язык.*

Прошу создать условия, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития, для сдачи ОГЭ/ГВЭ 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*

Укажите дополнительные условия, учитывающие состояние здоровья, особенности:

 *Увеличение продолжительности экзамена на 1,5 часа*

*(иные дополнительные условия/материально-техническое оснащение, учитывающие состояние здоровья,*

 *особенности психофизического развития)*

Я ознакомлен(а) с Порядком проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования в 2017 году.

Согласие на обработку персональных данных прилагается.

Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

Подпись родителя (законного представителя) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О.)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Контактный телефон |  | ( |  |  |  | ) |  |  |  | - |  |  | - |  |  |
| «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. |