Руководителю

 муниципального общеобразовательного

 учреждения «Средняя школа №39» г. Ярославля

 наименование образовательной организации

 Бугайчуку Игорю Анатольевичу

 ФИО руководителя ОО (полностью)

**ЗАЯВЛЕНИЕ на участие в ГИА-9**

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

*фамилия*

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

*имя*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | , |

*отчество (при наличии)*

 обучающийся(-аяся) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ класса/группы  экстерн

муниципального общеобразовательного учреждения «Средняя школа №39» г. Ярославля

*наименование образовательной организации*

Гражданство:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | *гражданин РФ* |  | *иностранный гражданин* |
|  | *гражданин РФ и иностранного государства (двойное гражданство)* |  | *лицо без гражданства* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| дата рождения: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | *число* |  | *месяц* |  | *год* |  |
| документ, удостоверяющий личность: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | , |
|  *тип документа серия номер* |
| **В случае прибытия с территории другого субъекта РФ, указать наименование субъекта РФ и причину пребывания в Ярославской области** (смена места жительства по семейным обстоятельствам, указать другое): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| СНИЛС |  |  |  | − |  |  |  | − |  |  |  | − |  |  |  |  |

**прошу зарегистрировать меня на прохождение ГИА-9 в 2023 году в:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **досрочный период**  |  | **основной период**  |  | **дополнительный период**  |

в указанной форме по следующим учебным предметам *(нужный пункт отметить знаком «Х»):*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Название предмета | **ОГЭ** | **ГВЭ** |
| Письменная форма | Устная форма |
| Русский язык |  | *Сочинение* |  |  |
| *Изложение* |  |
| *Диктант\*\** |  |
| Математика |  |  |  |
| Физика |  |  |  |
| Химия\* |  |  |  |
| Биология |  |  |  |
| История |  |  |  |
| Обществознание |  |  |  |
| Информатика и ИКТ |  |  |  |
| География |  |  |  |
| Литература |  |  |  |
| Английский язык |  |  |  |
| Немецкий язык |  |  |  |
| Французский язык |  |  |  |
| Испанский язык |  |  |  |

 \* - при выборе предмета «Химия» в форме ОГЭ необходимо предоставить согласие родителя (законного представителя) несовершеннолетнего на выполнение химического эксперимента на экзамене

\*\* - для обучающихся с расстройствами аутистического спектра

**Для участия в ГИА-9 в досрочный период** прилагаются следующие документы**:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
|  |
| **Являюсь участником с ОВЗ, ребенком-инвалидом, инвалидом**, что подтверждается: |
|  |  | копией заключения психолого-медико-педагогической комиссии |
|  |
|  |  | копией справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной ФГУ МСЭ, заверенной в  |
| установленном порядке |
| **Прошу создать специальные условия** для сдачи экзаменов, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития: |
|  **Организация ППЭ** *(нужное подчеркнуть*):на дому/в медицинской организациипо адресу: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**( адрес ППЭ на дому с указанием индекса либо наименование медицинской организации) |
| **Размещение обучающегося в ППЭ** *(нужное подчеркнуть*): размещение в отдельной аудитории (без возможности объединения с другими участниками); предоставление аудитории на 1 этаже; специальное оборудование рабочего места обучающегося (спец. кресло, специальная стойка, кушетка) |
| **Техническое обеспечение** *(нужное подчеркнуть*): предоставление экзаменационных материалов в увеличенном виде *(указать номер шрифта \_\_\_\_ );* использованиеувеличительных устройств; увеличение освещенности; оформление экзаменационных материалов шрифтом Брайля или в виде электронного документа *(для слепых участников ГИА-9)*; использование звукоусиливающей аппаратуры индивидуального пользования |
| **Выполнение экзаменационной работы** *(нужное подчеркнуть*): на компьютере; рельефно-точечным шрифтом Брайля  |
| **Привлечение ассистента** (*перечислить функции*):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Иные условия** *(указать)*:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
|  |
|  | Являюсь обучающимся, **не прошедшим ГИА-9 в предыдущие годы** |
|  | Есть действующий результат за итоговое собеседование по русскому языку:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать образовательную организацию, в которой проходил итоговое собеседование) |
|  | Есть действующие результаты ГИА-9 *(перечислить по каким учебным предметам)*: *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |

Согласие на обработку персональных данных прилагается.

С Порядком проведения ГИА-9 ознакомлен(а).

 «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

  *подпись обучающегося ФИО*

С заявлением ознакомлен(а) «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /

  *подпись родителя (законного представителя) ФИО*

Заявление принял, копии предоставленных документов с оригиналами сверил

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

 *должность подпись ФИО*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Регистрационный номер |  |  |  |  |
|  | *число* |  | *месяц* |  |  | *год* |  |  |  |  |  |  |  |  |