

| | | |
|-------------------------------------|--|--|
| Английский язык (устная часть) | | |
| Немецкий язык (письменная часть) | | |
| Немецкий язык (устная часть) | | |
| Французский язык (письменная часть) | | |
| Французский язык (устная часть) | | |
| Испанский язык (письменная часть) | | |
| Испанский язык (устная часть) | | |
| Обществознание | | |
| Литература | | |

*Укажите «ДОСР» для выбора досрочного периода, «ОСН» - основного периода и «ДОП» - дополнительные сроки.

Прошу создать условия, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития, для сдачи ЕГЭ 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

Указать дополнительные условия, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития

- Специализированная аудитория;
- Увеличение продолжительности выполнения экзаменационной работы ЕГЭ на 1,5 часа;
- Увеличение продолжительности выполнения экзаменационной работы ЕГЭ по иностранным языкам (раздел «Говорение») на 30 минут;
- Другие:
-
-
-

(иные дополнительные условия/материально-техническое оснащение, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития)

Согласие на обработку персональных данных прилагается.

С Порядком проведения ГИА и с Памяткой о правилах проведения ГИА ознакомлен (ознакомлена).

Подпись заявителя _____ / _____ (Ф.И.О.)

Контактный телефон

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|--|--|---|--|--|--|---|--|--|---|--|--|
| | (| | | |) | | | | - | | | - | | |
|--|---|--|--|--|---|--|--|--|---|--|--|---|--|--|

Дата подачи заявления « ____ » _____ 20__ г.

Родитель/законный представитель участника ГИА

_____ (_____)

« ____ » _____ 20__ г.

*Поле для заполнения сотрудником, ответственным за прием и регистрацию заявлений

Дата регистрации заявления « ____ » _____ 20__ г.

Регистрационный номер

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

Подпись сотрудника, ответственного за прием и регистрацию заявлений

_____ / _____ (Ф.И.О.)
