Директору общеобразовательной школы
имени Героя Советского Союза генерала Д.М. Карбышева
при Посольстве России в Австрии
Соловьеву В.П.

Заявление

Я, _____

фамилия

_____

имя

_____

отчество (при наличии)

Дата рождения: Ч Ч . М М . Г Г Г Г

Наименование документа, удостоверяющего личность

_____

Серия _____ **Номер** _____

Пол: Женский ☐ Мужской ☐

Категория: ☐ ВТГ ☐ ВПЛ ☐ Обучающийся иностранной ОО

Форма ГИА: ☐ ЕГЭ ☐ ГВЭ

прошу зарегистрировать меня для участия в ЕГЭ/ГВЭ по следующим учебным предметам:

Наименование учебного предмета	**Отметка о выборе**	**Дата в соответствии с единым расписанием проведения ЕГЭ/ГВЭ**
Русский язык		
Математика (базовый уровень)		
Математика (профильный уровень)		
Физика		
Химия		
Информатика и ИКТ (КЕГЭ)		
Биология		
История		
География		
Английский язык (письменная часть)		
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)		
Наименование учебного предмета	**Отметка о выборе**	**Дата в соответствии с единым расписанием проведения ЕГЭ/ГВЭ**
Китайский язык (письменная часть)		
Китайский язык (устная часть)		
Обществознание		
Литература		

Прошу создать условия, 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:

☐ специализированная аудитория

☐ увеличение продолжительности выполнения экзаменационной работы на 1,5 часа

☐ увеличение продолжительности выполнения экзаменационной работы ЕГЭ по иностранным языкам (раздел «Говорение») на 30 минут

☐

_____

_____

_____

_____

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

Согласие на обработку персональных данных прилагается.

С Порядком проведения ГИА ознакомлен (ознакомлена).

Подпись заявителя _____/_____(Ф.И.О.)

«____» _____ 20__ г.

Регистрационный номер