



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)		
Китайский язык (письменная часть)		
Китайский 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<sup>1</sup>*

Специализированная аудитория;

Другие:

<sup>1</sup> В соответствии с Порядком проведения ГИА для участников с ОВЗ, детей-инвалидов, инвалидов обеспечивается создание следующих условий: увеличение продолжительности экзамена по учебному предмету на 1,5 часа (ЕГЭ по иностранным языкам раздел «Говорение» - на 30 минут), организация питания и перерывов для проведения необходимых лечебных и профилактических мероприятий во время проведения экзамена.

---

---

*(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, ЕГЭ 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.)

---