|  |  |
| --- | --- |
|  | В Государственную экзаменационную комиссию Тюменской области (для выпускников прошлых лет)/ Директору образовательной организации (для выпускников школ)  |

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Наименование документа, удостоверяющего личность** |  |  |
|  |  |  |
| **Серия** |  |  |  |  | **Номер** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| **Дата рождения**: |  |  | **.** |  |  | **.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Пол**: |  | мужской |  | женский |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Гражданство:** |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **СНИЛС** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *(при наличии)* |  |  |  |  |  |
| **Наименование ОО:** |  |  |

прошу зарегистрировать меня для участия в **государственной итоговой аттестации, проводимой в форме:**

- основного государственного экзамена \_\_\_\_\_\_\_\_

- государственного выпускного экзамена\_\_\_\_\_\_\_

по следующим учебным предметам:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Наименование предмета** | **Период\*** | **Наименование предмета** | **Период\*** |
| Русский язык |  | Английский язык |  |
| Математика |  | Английский язык устный |  |
| Физика |  | Немецкий язык |  |
| Химия |  | Немецкий язык устный |  |
| Информатика и ИКТ |  | Французский язык |  |
| Биология |  | Французский язык устный |  |
| История |  |  |  |
| География |  |  |  |
| Литература |  |  |  |
| Обществознание |  |  |  |

*\*Укажите «****ДОСР****» - для выбора досрочного периода (март-апрель) – выпускники текущего учебного года, «****ОСН****» - для выбора основного периода – выпускники текущего учебного года, «РЕЗ» - для выбора резервных дней основного периода – ВПЛ.*

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*

 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.**

Правила проведения Основного государственного экзамена (памятка) для ознакомления участников ОГЭ получены на руки.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись)

Дополнительно я предупрежден(а), что:

1. Распределение участников ОГЭ в пункты проведения экзаменов производится автоматизированно с помощью специализированных программных средств.

2. ОГЭ по иностранным языкам состоит из двух частей: письменной и устной.

3. Региональный центр обработки информации оставляет за собой право распределения на выбранные экзамены в одностороннем порядке без предварительного согласования.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

*подпись расшифровка подписи*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Контактный телефон |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| Регистрационный номер |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |