Директору МБОУ СОШ № 53 имени
А.Н.Березового МО Динской район
О.Г.Грек

_____

_____

Заявление на участие в итоговом собеседовании по русскому языку

Я, | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

фамилия (заполнить печатными буквами)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

имя (заполнить печатными буквами)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

отчество (заполнить печатными буквами) (при наличии)

Обучающийся (обучающаяся) _____ класса _____
(образовательная организация, населенный пункт)

Дата рождения: | | | . | | | . | | | | |

Наименование документа, удостоверяющего личность _____

Серия | | | | | | | Номер | | | | | | | | | | | |

Прошу зарегистрировать меня для участия в итоговом собеседовании по русскому языку «___»_____2020 года для получения допуска к государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования:

Прошу создать условия, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития, для проведения итогового собеседования 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.

Дополнительные условия, материально-техническое оснащение, учитывающее состояние здоровья, особенности психофизического развития:

☐ Увеличение продолжительности итогового собеседования на 30 минут.

☐ Иные дополнительные условия (указать какие) _____

_____

Согласие на обработку персональных данных прилагается.

С Порядком проведения итогового собеседования по русскому языку ознакомлен (а)

Подпись заявителя _____/_____(Ф.И.О.)

Дата подачи заявления «____»_____20___г. Контактный телефон _____

Фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя)

_____/_____/(тел): _____

Заявление принял _____/_____

«___»_____20___г.

Регистрационный номер					