Директору \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование образовательной организации)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Ф.И.О. директора)*

**Заявление на участие в ГИА-9 в форме ГВЭ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Я,** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*фамилия*

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

*имя*

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

*отчество*

|  |  |
| --- | --- |
|  | выпускник общеобразовательной организации текущего года |

|  |  |
| --- | --- |
|  | выпускник общеобразовательной организации, не завершивший основное общее образование |

**Наименование документа, удостоверяющего личность** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Серия** |  |  |  |  | **Номер** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **СНИЛС**: |  |  |  | − |  |  |  | − |  |  |  | − |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Дата рождения**: |  |  | . |  |  | . |  |  |  |  |

**Гражданство\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Наименование ОО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Класс** |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Форма обучения:** |  | очное |  | очно-заочное |  | заочное |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | семейное образование |  | самообразование |

Прошу зарегистрировать меня для участия в государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования в 2025 году в форме ГВЭ по следующим общеобразовательным предметам:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Наименование предмета** | **Код предмета ГВЭ** | **Период**\* | **Форма проведения** **ГВЭ** | |
| **Письменная форма** | **Устная форма** |
| Русский язык | 51 |  | *Изложение*  *Списывание*  *Диктант* |  |
| Математика | 52 |  |  |  |
| Физика | 53 |  |  |  |
| Химия | 54 |  |  |  |
| Информатика | 55 |  |  |  |
| Биология | 56 |  |  |  |
| История | 57 |  |  |  |
| География | 58 |  |  |  |
| Английский язык | 59 |  |  |  |
| Немецкий язык | 60 |  |  |  |
| Французский язык | 61 |  |  |  |
| Испанский язык | 63 |  |  |  |
| Обществознание | 62 |  |  |  |
| Литература | 68 |  |  |  |

\* «ДОСР» - досрочный период, «ОСН» - основной период, «ДОП» - дополнительный период.

\*\* Диктант при проведении ГВЭ по русскому языку предусмотрен для обучающихся с расстройствами аутистического спектра.

Прошу создать условия, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития, для сдачи ГВЭ подтверждаемого:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | копией рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии |
|  |  |  |
|  |  | сведениями из федерального реестра инвалидов |
|  |  | (оригиналом или заверенной в установленном порядке копией справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы) |

Прошу обеспечить при организации ГИА-9 создание условий и (или) специальных условий, учитывающих состояние здоровья, особенности психофизического развития.

увеличение продолжительности экзамена на 1,5 часа

иные специальные условия, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(указать иные условия в соответствии с рекомендациями ПМПК)*

Я ознакомлен(а) с Порядком проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования в 2025 году.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2025 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

*подпись участника ГИА-9 расшифровка подписи*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

*подпись родителя расшифровка подписи*

*(законного представителя)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Контактный телефон |  | 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Заявление принял \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

*подпись расшифровка подписи*

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

Регистрационный номер