|  |
| --- |
| **Директору** |
|  |  | **МБОУ «ООШ с. Безымянное»  Энгельсского района Саратовской области** |  |
|  |  | (краткое наименование ОО) |  |
| **Галаховой Н.И.** |
| (фамилия, инициалы руководителя ОО) |
|   |
| (фамилия, имя, отчество заявителя - обучающегося) |

заявление.

|  |
| --- |
| Прошу зарегистрировать меня для участия на добровольной основе в государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ период в 2016 году в  периоды проведения ГИА (досрочный или основной)региональной информационной системе обеспечения проведения государственной итоговой аттестации по следующим учебным предметам: |
|

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| наименование предмета |  | дата  |  | форма ГИА (ОГЭ или ГВЭ (устно) или ГВЭ (письменно)  |
| наименование предмета |  | дата  |  | форма ГИА (ОГЭ или ГВЭ (устно) или ГВЭ (письменно)  |
| наименование предмета |  | дата  |  | форма ГИА (ОГЭ или ГВЭ (устно) или ГВЭ (письменно)  |
| наименование предмета |  | дата  |  | форма ГИА (ОГЭ или ГВЭ (устно) или ГВЭ (письменно) |

Имею \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(справку об установлении инвалидности, рекомендации ПМПК –заполняется обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, детьми-инвалидами, инвалидами)Я проинформирован (а) администрацией образовательной организации о том, что имею право на участие в государственной итоговой аттестации в 2016 году в дополнительные сроки только по предметам, выбранным в срок **до 1 марта 2016 года**, в случае пропуска ГИА в основной период (май-июнь) по уважительной причине.На обработку персональных данных: согласен(а), не согласен(а) (нужное подчеркнуть). |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата) (личная подпись заявителя)С выбором сына (дочери), опекаемого (опекаемой), а также условиями участия ГИА в дополнительные сроки ознакомлен (а).  |
|  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
| (дата) |  |  | (личная подпись родителя (законного представителя) |

Регистрационный номер заявления № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_