Директору МБОУ «Иващенковская ООШ»
Головиной Л.Н.

_____
_____
_____

Заявление об участии в итоговом собеседовании по русскому языку

Фамилия

Имя

Отчество (при наличии)

		.			.				

Дата рождения

Контактный телефон

Наименование документа, удостоверяющего личность:

_____

Реквизиты документа, удостоверяющего личность:

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

Пол: ☐ Мужской ☐ Женский

СНИЛС | | | | | | | | | | | |

Прошу зарегистрировать меня для участия в итоговом собеседовании по русскому языку для получения допуска к государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования.

Прошу организовать проведение итогового собеседования по русскому языку в условиях, учитывающих состояние моего здоровья, особенности психофизического развития, подтверждаемые:

☐ оригиналом или надлежащим образом заверенной копией рекомендаций ПМПК;

☐ оригиналом или надлежащим образом заверенной копией справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной ФГУ МСЭ.

Необходимые условия для прохождения итогового собеседования по русскому языку:

☐ Увеличение продолжительности итогового собеседования по русскому языку на 30 мин.

_____

_____

_____

(иные дополнительные условия/материально-техническое оснащение, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития, и др.)

С Памяткой о порядке проведения итогового собеседования по русскому языку ознакомлен (-а).

Подпись участника итогового собеседования

_____/_____ /

Подпись (ФИО)

«____» _____ 20___ г.

Подпись родителя (законного представителя) участника итогового собеседования

_____/_____ /

Подпись (ФИО)

«____» _____ 20___ г.

Регистрационный номер