



- выпускник общеобразовательной организации текущего года;
- выпускник образовательной организации, не завершивший среднее общее образование (не прошедший ГИА в предыдущие годы);
- обучающийся образовательной организации, завершивший освоение образовательной программы по учебному предмету.

Прошу создать условия, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития, для сдачи ГИА по образовательным программам среднего общего образования, 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*

- специализированная аудитория
- увеличение продолжительности экзамена на 1,5 часа
- увеличение продолжительности выполнения экзаменационной работы ЕГЭ по иностранным языкам с включенным разделом «Говорение» на 30 минут
- 

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

### **С порядком проведения государственной итоговой аттестации ознакомлен(а)**

**Я предупрежден(а) о том, что для получения аттестата о среднем общем образовании и для поступления в вуз на направления подготовки, требующие результаты ЕГЭ по математике, учитываются результаты по математике профильного уровня.**

**Результаты по математике базового уровня учитываются только для получения аттестата о среднем общем образовании.**

Согласие на обработку персональных данных прилагается.

*(отметка об отказе от обработки персональных данных)*

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
*подпись участника ГИА* *расшифровка подписи*

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
*подпись родителя* *расшифровка подписи*  
*(законного представителя)*

Адрес проживания: \_\_\_\_\_

Контактный телефон

|  |   |  |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |   |  |  |  |
|--|---|--|--|---|--|--|--|--|---|--|--|--|--|---|--|--|--|
|  | ( |  |  | ) |  |  |  |  | - |  |  |  |  | - |  |  |  |
|--|---|--|--|---|--|--|--|--|---|--|--|--|--|---|--|--|--|

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

Регистрационный номер