

Директору \_\_\_\_\_  
(наименование образовательной организации)

\_\_\_\_\_  
(ФИО директора образовательной организации)

### ЗАЯВЛЕНИЕ

об участии в государственной итоговой аттестации в форме ЕГЭ, ГВЭ

Я, \_\_\_\_\_

(фамилия)

\_\_\_\_\_

(имя)

\_\_\_\_\_

(отчество)

являюсь обучающимся(-ейся) XI (XII) «\_\_\_» класса образовательной организации

\_\_\_\_\_  
(полное наименование образовательной организации)

\_\_\_\_\_  
(наименование муниципального образования)

документ, удостоверяющий личность, \_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_,  
выдан \_\_\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_ г.,

прошу зарегистрировать меня для участия в государственной итоговой аттестации в форме  
ЕГЭ, ГВЭ в  досрочный,  основной период 20\_\_ года (нужный пункт отметить знаком  
«×») по следующим общеобразовательным предметам:

Общеобразовательный предмет	Форма экзамена (ЕГЭ или ГВЭ)	Дата экзамена
<input type="checkbox"/> Русский язык		
<input type="checkbox"/> Математика (базовый уровень)		
<input type="checkbox"/> Математика (профильный уровень)		
<input type="checkbox"/> Физика		
<input type="checkbox"/> Химия		
<input type="checkbox"/> Информатика и ИКТ		
<input type="checkbox"/> Биология		
<input type="checkbox"/> История		

Общеобразовательный предмет	Форма экзамена (ЕГЭ или ГВЭ)	Дата экзамена
<input type="checkbox"/> География		
<input type="checkbox"/> Обществознание		
<input type="checkbox"/> Литература		
<input type="checkbox"/> Иностранный язык (указать какой)		
<input type="checkbox"/> Письменная часть		
<input type="checkbox"/> Устная часть		

с предоставлением дополнительных условий (указать): \_\_\_\_\_

в связи с тем, что \_\_\_\_\_

Вид заболевания: \_\_\_\_\_

К заявлению прилагается:

заключение психолого-медико-педагогической комиссии от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_

справка, подтверждающая факт установления инвалидности, выданная федеральным

государственным учреждением медико-социальной экспертизы, от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ г.  
№ \_\_\_\_\_

Даю согласие на обработку персональных данных (в том числе сведений о заболевании) в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», для формирования и ведения региональной информационной системы обеспечения проведения государственной итоговой аттестации обучающихся, освоивших основные образовательные программы основного общего и среднего общего образования на территории Свердловской области, организации условий в пункте проведения экзамена, получения и обработки моих результатов.

С порядком проведения ГИА ознакомлен(а) \_\_\_\_\_.  
(дата)

Подпись выпускника \_\_\_\_\_.

Фамилия, имя, отчество, подпись родителя (законного представителя):

---

Дата подачи заявления «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Заявление принял:

---

(должность)

(ФИО)

(подпись)

Регистрационный № \_\_\_\_\_