Подписано цифровой подписью: Скопылатова Галина Александровна
Дата: 2022.09.09 05:00:47 +03'00'

Директору МБОУ СОШ № 6
им. Ю. А. Гагарина
Г. А. Скопылатовой

Заявление на участие в итоговом собеседовании по русскому языку

Я, _____

фамилия

_____

имя

_____

отчество(при наличии)

Дата рождения: Ч Ч . М М . Г Г

Наименование документа, удостоверяющего личность

_____

Серия _____ **Номер** _____

прошу зарегистрировать меня для участия в итоговом собеседовании по русскому языку.

Прошу создать условия для прохождения итогового собеседования по русскому языку, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития, подтверждаемые:

☐ 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

☐ Увеличение продолжительности итогового собеседования по русскому языку на 30 минут

☐

_____

_____

_____

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

Согласие на обработку персональных данных прилагается.
С Порядком проведения итогового собеседования ознакомлен (ознакомлена).

Подпись участника итогового собеседования

_____/_____(Ф.И.О.)
«____» _____ 20___ г.

Контактный телефон | | | | | | | | | | | | |

Подпись родителя
(законного представителя) участника итогового собеседования
_____/_____(Ф.И.О.)
«____» _____ 20___ г.

Контактный телефон | | | | | | | | | | | | |

Регистрационный номер