



*\* Участники с ОВЗ, прибывшие с территорий ДНР, ЛНР, Запорожской и Херсонской областей, выбирают только обязательные учебные предметы «Русский язык» и «Математика».*

---

Прошу организовать проведение экзаменов в условиях, учитывающих состояние моего здоровья, особенности психофизического развития, подтверждаемые:

- Оригиналом или надлежащим образом заверенной копией рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии
- Оригиналом или надлежащим образом заверенной копией справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы
- Специализированная аудитория (количество участников ГИА в аудитории не более 12 человек)
- Увеличение продолжительности выполнения экзаменационной работы ГИА на 1,5 часа

---

---

---

*(указать дополнительные условия, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития участника ГИА)*

---

С Порядком проведения ГИА, в том числе со сроками, местами проведения ГИА, с основаниями для удаления из ППЭ, с процедурой досрочного завершения экзамена по объективным причинам, правилами заполнения бланков и дополнительных бланков, о ведении в ППЭ и аудиториях видеозаписи, с порядком подачи и рассмотрения апелляций о нарушении Порядка и о несогласии с выставленными баллами, со временем и местом ознакомления с результатами ГИА ознакомлен (ознакомлена).

Подпись заявителя

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Подпись родителя (законного представителя) несовершеннолетнего участника ГИА

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Заявление принял: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

Дата « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Регистрационный номер \_\_\_\_\_