Председателю Государственной экзаменационной комиссии

Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

А.А. Дренину

**Заявление на участие в прохождении государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования в форме основного государственного экзамена (государственного выпускного экзамена)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Я,** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*фамилия*

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

*имя*

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Дата рождения**: | ч | ч | . | м | м | . |  |  | г | г |

*отчество*

**Документ, удостоверяющий личность** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Серия** |  |  |  |  | **Номер** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Пол**: |  | Мужской |  | Женский |

проживающий(ая) по адресу: населенный пункт (город, поселок, др.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_район \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дом\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, кв.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

обучающийся: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

прошу зарегистрировать меня для участия в прохождении ГИА-9 в форме основного государственного экзамена (ОГЭ), государственного выпускного экзамена (ГВЭ) (*нужное подчеркнуть*) по следующим учебным предметам:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Наименование предмета** | **Отметка о выборе** | **Форма сдачи**  **экзамена**  **(устная/**  **письменная)[[1]](#footnote-1)** | **Выбор даты экзамена**  **в соответствии с единым расписанием проведения ОГЭ (ГВЭ)** |
| **Русский язык** (указать изложение/ диктант/ осложненное списывание при выборе письменной формы)[[2]](#footnote-2) |  |  |  |
| **Математика** |  |  |  |
| **Физика** |  |  |  |
| **Химия** |  |  |  |
| **Информатика и ИКТ** в компьютерной форме (КОГЭ) |  |  |  |
| **Биология** |  |  |  |
| **История** |  |  |  |
| **География** |  |  |  |
| **Английский язык** (письменная часть и устная часть)[[3]](#footnote-3) |  |  |  |
| **Немецкий язык** (письменная часть и устная часть) |  |  |  |
| **Французский язык** (письменная часть и устная часть) |  |  |  |
| **Испанский язык** (письменная часть и устная часть) |  |  |  |
| **Обществознание** |  |  |  |
| **Литература** |  |  |  |
| **Родной язык и Родная литература** |  |  |  |

Прошу создать условия для сдачи ОГЭ (ГВЭ) с учетом состояния здоровья, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_подтверждаемого:

*(указать конкретные особенности состояния здоровья)*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Справкой об установлении инвалидности | | | |  | Заключением ПМПК |  |
| *Указать условия (специальные условия), необходимые при прохождении ГИА-9, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития* | | | | | | | |
|  |  | увеличение продолжительности экзамена на 1,5 часа | | | | | |
|  |  |  | | | | | |
|  |  | увеличение продолжительности выполнения КИМ ЕГЭ по иностранным зыкам (устная | | | | | |
|  | часть) на 30 минут | | | | | | |
|  |  |  | | | | | |
|  |  | организация проведения ОГЭ (ГВЭ) на дому, в медицинской организации (при наличии | | | | | |
|  | заключения медицинской организации и рекомендаций ПМПК) | | | | | | |
|  |  |  | | | | | |
|  |  | беспрепятственный доступ участников ОГЭ (ГВЭ) в аудитории, туалетные и иные | | | | | |
|  | помещения, а также их пребывание в указанных помещениях | | | | | | |
|  |  | | | | | | |
|  |  | | проведение ГВЭ по всем учебным предметам в устной форме по желанию | | | | |
|  |  | |  | | | | |
|  |  | | организация питания и перерывов для проведения необходимых лечебных и профилактических | | | | |
|  | мероприятий во время проведения экзамена | | | | | | |
|  |
|  |  |  | | | | | |
| В том числе при наличии рекомендаций ПМПК | | | | | | | |
|  |  |  | | | | | |
|  |  | присутствие ассистентов | | | | | |
|  |  |  | | | | | |
|  |  | использование на ОГЭ (ГВЭ) необходимых для выполнения заданий технических средств, | | | | | |
|  | оборудование аудитории для проведения ОГЭ (ГВЭ) звукоусиливающей аппаратурой как | | | | | | |
|  | коллективного, так и индивидуального пользования (для слабослышащих участников ГИА-9) | | | | | | |
|  |  |  | | | | | |
|  |  | привлечение при необходимости ассистента-сурдопереводчика | | | | | |
|  |  |  | | | | | |
|  |  | оформление экзаменационных материалов рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде | | | | | |
|  | электронного документа, доступного с помощью компьютера; выполнение письменной | | | | | | |
|  | экзаменационной работы рельефно-точечным шрифтом Брайля или на компьютере; | | | | | | |
|  | обеспечение достаточным количеством специальных принадлежностей для оформления | | | | | | |
|  | ответов рельефно-точечным шрифтом Брайля, компьютером | | | | | | |
|  |  |  | | | | | |
|  |  | копирование экзаменационных материалов в увеличенном размере в день проведения ОГЭ | | | | | |
|  | (ГВЭ) в аудитории в присутствии членов ГЭК; обеспечение аудиторий для проведения ГИА-9 | | | | | | |
|  | увеличительными устройствами; индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс | | | | | | |
|  | выполнение по желанию письменной экзаменационной работы на компьютере | | | | | | |
|  |  |  | | | | | |
|  |  |  | | | | | |
|  |  | ***(иные условия/материально-техническое оснащение, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития)*** | | | | | |
|  |  | | | | | | |
| Я ознакомлен(а) с Порядком проведения ГИА-9 в 2024 году.  **Правила проведения ГИА-9 в 2024 году для ознакомления участников ОГЭ (ГВЭ) получены  на руки.** | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Сведения о страховом номере индивидуального лицевого счета  (СНИЛС) | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О.)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024г.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Контактный телефон | | | | | | |  | | ( |  |  |  | ) |  |  |  | - |  |  | - |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |

Регистрационный номер

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(*ФИО персональных данных)*

паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(серия, номер) (когда и кем выдан)адрес регистрации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

даю свое согласие на обработку в: \_\_\_\_\_\_\_МБОУ «СТШ»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(наименование организации )

моих персональных данных, относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных: фамилия, имя, отчество, пол; дата рождения; адрес регистрации; контактный телефон; тип документа, удостоверяющего личность; данные документа, удостоверяющего личность; гражданство; сведения о страховом номере индивидуального лицевого счета; информация о выбранных экзаменах; информация об отнесении участника к категории лиц с ограниченными возможностями здоровья, детям-инвалидам, инвалидам; информация о результатах экзаменов.

Я даю согласие на использование персональных данных исключительно в целях формирования федеральной информационной системы обеспечения проведения государственной итоговой аттестации обучающихся, освоивших основные образовательные программы основного общего и среднего общего образования, и приема граждан в образовательные организации для получения среднего профессионального и высшего образования (ФИС) и региональной информационной системы обеспечения проведения государственной итоговой аттестации обучающихся, освоивших основные образовательные программы основного общего и среднего общего образования (РИС), а также хранение данных об этих результатах на электронных носителях.

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьим лицам для осуществления действий по обмену информацией (операторам ФИС и РИС), обезличивание, блокирование персональных данных, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован, что **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** МБОУ «СТШ»**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**гарантирует

*(наименование организации)*

обработку моих персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных или в течение срока хранения информации.

Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в своих интересах.

 «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 г.                 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

*Подпись Расшифровка подписи*

1. Для участников ГВЭ. [↑](#footnote-ref-1)
2. Для участников ГВЭ. [↑](#footnote-ref-2)
3. Здесь и далее устная часть не относится к участникам ГВЭ [↑](#footnote-ref-3)