Руководителю образовательной организации

**Заявление об участии в итоговом собеседовании по русскому языку**

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

*фамилия*

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

*имя*

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

*отчество*

**Дата рождения:**

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

**Наименование документа, удостоверяющего личность**

**Серия Номер**

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

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

Прошу зарегистрировать меня для участия в итоговом собеседовании по русскому языку

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование процедуры | Дата проведения | Срок проведения (*основной, резервный)* |
| Итоговое  собеседование | «\_ » \_года |  |

Причина прохождения процедуры итогового собеседования в резервные дни

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

копией рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии

оригиналом или заверенной в установленном порядке копией справки, подтверждающий факт установления инвалидности, выданной федеральным государственным учреждение медико-социальной экспертизы

заключение медицинской организации

*Указать дополнительные условия, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития*

увеличение продолжительности итогового собеседования по русскому языку на 30 минут

увеличение продолжительности итогового собеседования по русскому языку на 15 минут

(*иные дополнительные условия/материально-техническое оснащение,*

*учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития*)

С Порядком проведения итогового собеседования по русскому языку ознакомлен (ознакомлена).

Подпись заявителя \_/ \_ (ФИО)

«\_ »\_ 20 г. Контактный телефон

С заявлением ребенка

ознакомлен(а)

(родитель, законный представитель) ФИО Подпись

Регистрационный номер