|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |   Регистрационный номер  «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г. | | | | | | | | | | | | Руководителю образовательной организации  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | |
| **Заявление** | | | | | | | | | | | | | |
| **Я,** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*фамилия*

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

*имя*

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

*отчество*

**Наименование документа, удостоверяющего личность** *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Дата рождения**: |  |  | . |  |  | . |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **СНИЛС** *(при наличии)* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

прошу зарегистрировать меня для участия в государственной итоговой аттестации по следующим общеобразовательным предметам:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Наименование предмета** | **Дата экзамена** |  | **Наименование предмета** | Письменная/устная форма; номера вариантов ЭМ | **Дата экзамена** |
| **форма ОГЭ** | | **форма ГВЭ** | | |
| Русский язык |  | Русский язык**\*** |  |  |
| Математика |  | Математика |  |  |
| Физика |  | Физика |  |  |
| Химия |  | Химия |  |  |
| Информатика и ИКТ |  | Информатика и ИКТ |  |  |
| Биология |  | Биология |  |  |
| История |  | История |  |  |
| География |  | География |  |  |
| Литература |  | Литература |  |  |
| Обществознание |  | Обществознание |  |  |
| Английский язык |  | Английский язык |  |  |
| Немецкий язык |  | Немецкий язык |  |  |
| Французский язык |  | Французский язык |  |  |
| Испанский язык |  | Испанский язык |  |  |
| **Форма ЕРЭ** | |  | | |
| Чувашский язык |  |

\* Укажите форму проведения ГВЭ по русскому языку (сочинение, изложение или диктант). Диктант предусмотрен только для обучающихся с расстройствами аутистического спектра.

Прошу создать условия, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития, для сдачи ГИА подтверждаемого:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | справкой, подтверждающей факт установления инвалидности (копия) |

|  |  |
| --- | --- |
| *Указать дополнительные условия,* *учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития:* | |
|  | Специализированная аудитория |
|  | Увеличение продолжительности выполнения экзаменационной работы на 1,5 часа |
|  | Увеличение продолжительности выполнения экзаменационной работы ОГЭ по иностранным языкам с включенным разделом «Говорение» на 30 минут |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | иные дополнительные условия/материально-техническое оснащение |

Согласие на обработку персональных данных прилагается.

С Порядком проведения ГИА по образовательным программам основного общего образования и с Памяткой о правилах проведения ГИА-9 ознакомлен(а).

Памятка о правилах проведения ГИА-9 получена на руки.

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

Подпись родителя (законного представителя) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г.

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

СОГЛАСИЕ

НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

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

паспорт серия \_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

адрес регистрации:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

даю свое согласие на обработку в\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование организации)*

моих персональных данных, относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных: фамилия, имя, отчество; пол; дата рождения; контактный телефон (при наличии); гражданство; СНИЛС (при наличии); реквизиты документа, удостоверяющего личность; наименование образовательной организации, в которой я осваиваю образовательные программы основного общего образования; номер класса (при наличии); форма обучения; об отнесении меня к категории лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов или инвалидов; об отнесении меня к категории лиц, обучающихся в специальных учебно-воспитательных учреждениях закрытого типа, а также в учреждениях, исполняющих наказание в виде лишения свободы; об отнесении меня к категории лиц, обучающихся по образовательным программам основного общего образования, изучавших родной язык из числа языков народов Российской Федерации и литературу народов Российской Федерации на родном языке из числа языков народов Российской Федерации и выбравших экзамен по родному языку и (или) родной литературе для сдачи государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования (ГИА); о наличии у меня допуска к ГИА; о перечне учебных предметов, выбранных мною для сдачи ГИА, форме ГИА; мои результаты проверки каждого из заданий ГИА по учебным предметам.

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 на 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование организации)*

гарантируетобработку 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.

 «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.         \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ *Подпись Расшифровка подписи*