|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |   Регистрационный номер  «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г. | | | | | | | | | | | | Председателю  Государственной экзаменационной комиссии  Чувашской Республики | | | | | | | | | | | | | |
| **Заявление** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Я,** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*фамилия*

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

*имя*

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

*отчество*

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

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

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

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

прошу зарегистрировать меня для участия в **едином государственном экзамене** по следующим учебным предметам:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Наименование учебного предмета** | **Выбор периода проведения** | **Выбор даты в соответствии с единым расписанием проведения ЕГЭ \*** |
| Русский язык |  |  |
| Математика (профильный уровень) |  |  |
| Физика |  |  |
| Химия |  |  |
| Информатика и ИКТ (КЕГЭ) |  |  |
| Биология |  |  |
| История |  |  |
| География |  |  |
| Обществознание |  |  |
| Литература |  |  |
| Английский язык (письменная часть) |  |  |
| Английский язык (устная часть) |  |  |
| Немецкий язык (письменная часть) |  |  |
| Немецкий язык (устная часть) |  |  |
| Французский язык (письменная часть) |  |  |
| Французский язык (устная часть) |  |  |
| Испанский язык (письменная часть) |  |  |
| Испанский язык (устная часть) |  |  |
| Китайский язык (письменная часть) |  |  |
| Китайский язык (устная часть) |  |  |

\* Выпускники прошлых лет вправе участвовать в ЕГЭ в досрочный период и (или) в резервные сроки основного периода проведения ЕГЭ.

Прошу создать условия, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития, для сдачи ЕГЭ, подтверждаемые:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | копией рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | справкой, подтверждающей факт установления инвалидности |

|  |  |
| --- | --- |
| *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 ЕГЭ 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 среднего общего образования и с Памяткой о правилах проведения ЕГЭ ознакомлен(а).

Памятка о правилах проведения ЕГЭ получена на руки.

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

*Подпись Расшифровка подписи*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *8* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Контактный телефон

СОГЛАСИЕ   
НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

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

*(ФИО)*

паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(серия, номер)* *(когда и кем выдан)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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

даю свое согласие на обработку в БУ «Республиканский центр новых образовательных технологий» Минобразования Чувашии моих персональных данных, относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных: фамилия, имя, отчество; пол; дата рождения; тип документа, удостоверяющего личность; данные документа, удостоверяющего личность; гражданство; информация о выбранных экзаменах; информация о результатах итогового сочинения (изложения); информация об отнесении участника единого государственного экзамена к категории лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей - инвалидов, инвалидов; 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 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 БУ «Республиканский центр новых образовательных технологий» Минобразования Чувашии гарантирует 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.

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

*Подпись Расшифровка подписи*