Директору МКОУ «ООШ №2 г. Олонца

им. Сорвина В.Д.»

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление на участие в ОГЭ/ГВЭ**

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

*фамилия*

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

*имя*

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

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

*отчество*

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

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **СНИЛС** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

прошу зарегистрировать меня на сдачу основного государственного экзамена (ОГЭ) или (и) государственного выпускного экзамена (ГВЭ) **в 2024 году** в установленные сроки и по следующим общеобразовательным предметам:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Предмет** | **«Да» / «Нет»** | **Отметка о выборе формы ГИА (ОГЭ / ГВЭ), о выборе формы ГВЭ (устная /письменная)** для тех, кто имеет право на выбор | **Номер ЭМ\***(для участников ГВЭ) (русский язык и математика) | **Выбор даты в соответствии с единым расписанием проведения ОГЭ/ГВЭ** |
| Русский язык  | **Да** |  |  | **03.06.2024** |
| Математика | **Да** |  |  | **06.06.2024** |
| Литература |  |  |  |  |
| Физика |  |  |  |  |
| Химия |  |  |  |  |
| Биология |  |  |  |  |
| География |  |  |  |  |
| История |  |  |  |  |
| Обществознание |  |  |  |  |
| Английский язык |  |  |  |  |
| Немецкий язык |  |  |  |  |
| Французский язык |  |  |  |  |
| Информатика и ИКТ |  |  |  |  |
| Родной язык (финский) |  |  |  |  |
| Родной язык (карельский) |  |  |  |  |
| Родной язык (вепсский) |  |  |  |  |

С Порядком проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования, утвержденным приказом Министерства Просвещения Российской Федерации и Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки от
4 апреля № 232/551 ознакомлен (ознакомлена).

Предупрежден(а) об ответственности за нарушение порядка проведения государственной итоговой аттестации, предусмотренной частью 4 статьи 19.30 Кодекса об административных правонарушениях Российской Федерации\*\*.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Контактный телефон | 8 | ( |  |  |  | ) |  |  |  | - |  |  | - |  |  |

Дата заполнения заявления «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 г.

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

Подпись родителя

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

Достоверность указанных сведений подтверждаю.

Руководитель образовательной

организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ (Ф.И.О.)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. М.П.

\* *ГВЭ по русскому языку (письменно):* ***100-е******номера вариантов*** *- участники ГВЭ без ОВЗ (УФСИН), обучающиеся с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА), осваивающие вариант 6.1 ФАОП ООО, иные категории участников ГВЭ, которым требуется создание специальных условий (диабет, онкология, астма, порок сердца, энурез, язва и другие - сжатое изложение по прослушанному тексту с творческим заданием;* ***200-е******номера вариантов*** *- слепые обучающиеся, поздноослепшие и слабовидящие - сжатое изложение по прослушанному тексту с творческим заданием;* ***300-е******номера вариантов*** *- глухие, слабослышащие, позднооглохшие, кохлеарно имплантированные - сжатое изложение по прочитанному тексту с творческим заданием;* ***400-е и 500-е номера вариантов –*** *обучающиеся с тяжелыми нарушениями речи (ТНР),* с *задержкой психического развития (ЗПР),* *участники с НОДА, осваивающие вариант 6.2 ФАОП ООО, - сжатое изложение по прослушанному и прочитанному тексту с творческим заданием* ***(400-е)*** *или осложненное* ***списывание (500-е)*** *по выбору обучающегося);* ***600-е номера вариантов*** *-* *обучающиеся с расстройствами аутистического спектра (РАС) – диктант с особыми критериями оценивания..*

*ГВЭ по математике (письменно):* ***100-е номера вариантов*** *- участники без ОВЗ и с ОВЗ (глухие, позднооглохшие, слабослышащие, кохлеарно имплантированные, с ТНР, с НОДА, осваивающие вариант 6.1 ФАОП ООО, с РАС, иные категории участников ГВЭ, которым требуется создание специальных условий (диабет, онкология, астма, порок сердца, энурез, язва и другие);* ***200-е номера вариантов*** *– слепые обучающиеся, слабовидящие и поздноослепшие;* ***300-е номера вариантов*** *– участники ГВЭ с ЗПР, участники с НОДА, осваивающие вариант 6.2 ФАОП ООО.*

*\*\* КоАП РФ Статья 19.30. Нарушение требований к ведению образовательной деятельности и организации образовательного процесса.*

*ч.4 …нарушение установленного законодательством Российской Федерации в области образования порядка проведения государственной (итоговой) аттестации - влечет наложение административного штрафа на граждан в размере от трех тысяч до пяти тысяч рублей.*

**Приложение к заявлению**

(для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов и инвалидов)

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

прошу организовать проведение ГИА с учетом моих индивидуальных особенностей и состояния здоровья и обеспечить следующие условия:

|  |  |
| --- | --- |
| **Условия**  | **Необходимо предоставить** |
| Увеличение продолжительности экзамена на 1,5 часа  |  |
| Увеличение продолжительности ОГЭ по иностранным языкам (раздел «Говорение») на 30 минут |  |
| ППЭ на дому (по Заключению ПМПК + заключение медицинской организации) |  |
| Ассистент-сурдопереводчик (для обучающихся с нарушением слуха) |  |
| Наличие звукоусиливающей аппаратуры (для обучающихся с нарушением слуха) |  |
| Перевод на шрифт Брайля (для обучающихся с нарушением зрения) |  |
| Шрифт, увеличенный до 16-18 pt (для обучающихся с нарушением зрения) |  |
| Индивидуальное равномерное освещение не ниже 300 люкс (для обучающихся с нарушением зрения) |  |
| Увеличивающее устройство (для обучающихся с нарушением зрения) |  |
| Тифлопереводчик (для обучающихся с нарушением зрения) |  |
| Ассистент, который помогает занять рабочее место в аудитории (для обучающихся с нарушением зрения и опорно-двигательного аппарата) |  |
| Аудитория меньшей наполняемости (для обучающихся с нарушением зрения и опорно-двигательного аппарата) |  |
| Аудитория на 1 этаже (для обучающихся с нарушением опорно-двигательного аппарата) |  |
| Пандусы и поручни в ППЭ (для обучающихся с нарушением опорно-двигательного аппарата) |  |
| Специальные кресла (для обучающихся с нарушением опорно-двигательного аппарата) |  |
| Медицинские лежаки (для обучающихся с нарушением опорно-двигательного аппарата) |  |

В качестве основания для обеспечения условий при проведении ГИА с учетом моих индивидуальных особенностей и состояния здоровья, прилагаю:

- копию Заключения психолого-медико-педагогической комиссии от \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_ г.,

- копию справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_ года, заверенную в установленном порядке.

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

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

Подпись родителей

(законных представителей) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ (Ф.И.О.)