



**Заявление (форма Д-1-ОВЗ)**

об участии выпускника общеобразовательного учреждения, имеющего ограниченные возможности здоровья, в Едином государственном экзамене, государственном выпускном экзамене

Руководителю \_\_\_\_\_  
(наименование общеобразовательного учреждения)

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Я, 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

  

фамилия

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

  

ИМЯ

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

  

отчество

прошу включить меня в списки участников Единого государственного экзамена и/или государственного выпускного экзамена в период проведения государственной (итоговой) аттестации выпускников, освоивших основные общеобразовательные программы среднего (полного) общего образования по следующим общеобразовательным предметам:

Код предмета	Наименование предмета	ЕГЭ (отметка да/нет)		ГВЭ	
		основные сроки	резервные сроки	письменно	устно
01	Русский язык				
02	Математика				
03	Физика				
04	Химия				
05	Информатика и ИКТ				
06	Биология				
07	История				
08	География				
09	Английский язык				
10	Немецкий язык				
11	Французский язык				
12	Обществознание				
13	Испанский язык				
18	Литература				

Прошу предоставить право на досрочное прохождение государственной (итоговой) аттестации в форме ЕГЭ (ГВЭ) \_\_\_\_\_ (да/нет). Документы, подтверждающие право на досрочную сдачу ЕГЭ (ГВЭ), прилагаются \_\_\_\_\_ (да/нет).

Прошу создать дополнительные организационно-технологические условия *(в случае необходимости)* и провести ГВЭ по адресу: \_\_\_\_\_  
Документы, подтверждающие право на создание особых условий, прилагаются.

Пол \_\_\_\_\_ Дата рождения: \_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_ Серия \_\_\_\_\_ Номер \_\_\_\_\_

Муниципальное образование \_\_\_\_\_

Школа \_\_\_\_\_

Класс \_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_

Не возражаю против использования персональных данных для создания баз данных Единого государственного экзамена, получения и обработки моих результатов.

С порядком проведения экзаменов ознакомлен(а) \_\_\_\_\_

Подпись выпускника \_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя) о согласии на участие в ЕГЭ \_\_\_\_\_  

( \_\_\_\_\_ )  
Подпись

Заявление принял \_\_\_\_\_  

( \_\_\_\_\_ )  
Подпись

Дата \_\_\_\_\_ 2 0 1 0