

Руководителю _____
наименование образовательной организации

ФИО руководителя образовательной организации

ЗАЯВЛЕНИЕ

об участии в итоговом собеседовании по русскому языку

[illegible]

фамилия

[illegible]

ИМЯ

[illegible]

отчество (при наличии)

обучающийся(ая) _____ класса/группы экстерн

наименование образовательной организации

Дата рождения:

число		месяц		год	

число

месяц

200

Пол: ☐ Мужской ☐ Женский

Документ, удостоверяющий личность:

--

--	--	--	--

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

 :

наименование документасерияномер

наименование документа серия номер

СНИЛС				—				—				—		
-------	--	--	--	---	--	--	--	---	--	--	--	---	--	--

Гражданство:

гражданин РФ

гражданин РФ и иностранного государства (двойное гражданство)

беженец

иностранный гражданин

лицо без гражданства

Прибыл(а) в 20___/20___ учебном году с территории ДНР, ЛНР, Запорожской обл., Херсонской обл., Украины *(нужное подчеркнуть)*

Прошу зарегистрировать меня для участия в итоговом собеседовании по русскому языку в 2025 году

☐ являюсь участником с ОВЗ, ребенком-инвалидом, инвалидом, что подтверждается:

☐ оригиналом или надлежащим образом заверенной копией рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии

☐ оригиналом или надлежащим образом заверенной копией справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы

Прошу создать специальные условия для прохождения итогового собеседования по русскому языку, учитывая состояние здоровья, особенности психофизического развития, в соответствии с рекомендациями ПМПК:

☐ Организация итогового собеседования (нужное подчеркнуть): на дому; в медицинской организации

☐ **Размещение обучающегося в ОО** (нужное подчеркнуть): предоставление аудитории на 1 этаже; специальное оборудование рабочего места обучающегося (специальное кресло, специальная стойка, кушетка)

☐ **Техническое обеспечение** (нужное подчеркнуть): предоставление материалов итогового собеседования в увеличенном размере (указать номер шрифта ____); использование увеличительных устройств; увеличение освещенности; оформление материалов итогового собеседования рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера (для слепых участников); использование звукоусиливающей аппаратуры как коллективного, так и индивидуального пользования

☐ **Привлечение ассистента, ассистента-сурдопереводчика, специалиста по коррекционной педагогике (для участников с расстройствами аутистического спектра)(перечислить функции):** _____

☐ Проведение итогового собеседования в письменной форме

☐ *Необходимость использования средств неинвазивного мониторинга глюкозы*

☐ **Иные условия (указать):**

« ____ » _____ 202__ г. _____ / _____ /
дата подпись участника ИСФИО

« ____ » _____ 202__ г. _____ / _____ /
дата *подпись родителя ФИО*
(законного представителя)

_____/_____/_____
должность подпись ФИО

Регистрационный номер				
-----------------------	--	--	--	--