Директору

_____

_____

_____

(Ф.И.О. директора)

Заявление

Я, | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

фамилия

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

имя

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

отчество (при наличии)

Дата рождения: | | | | | . | | | | | . | | | | |

Наименование документа, удостоверяющего личность

_____

Серия | | | | | | | Номер | | | | | | | | | | |

прошу создать специальные условия, учитывающие состояние здоровья, особенности физического развития, для сдачи государственной итоговой аттестации по программам среднего общего образования в 2019 году, подтверждаемого:

☐ Копией рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии.

☐ Оригиналом или заверенной в установленном порядке копией документа, подтверждающего факт установления инвалидности.

Указать дополнительные условия, учитывающие состояние здоровья, особенности физического развития участника государственной итоговой аттестации:

☐ Специализированная аудитория

☐ Увеличение продолжительности государственного экзамена на 1,5 часа

☐ Организация пункта проведения экзамена на дому

☐ Помощь ассистента

_____

_____

(иные дополнительные условия/материально-техническое оснащение, учитывающие состояние здоровья, особенности физического развития)

Подпись заявителя _____ / _____

подпись (Ф.И.О.)

«____»_____20___ г.

Контактный телефон	+	3	8	0	7	1				-			-		
E-mail:															

С заявлением ознакомлен(а) _____ / _____

подпись родителя / законного представителя — Ф.И.О. родителя / законного представителя

Заявление принял _____/_____

должность — подпись — ФИО