



Прошу создать условия для сдачи ОГЭ, учитывая состояние здоровья, особенности психофизического развития, подтверждаемые:

- копией рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии;
- оригиналом или заверенной в установленном порядке копией справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы

---

Указать дополнительные условия, учитывающие состояние здоровья, особенности психического развития

- Отдельная аудитория
- Увеличение продолжительности выполнения экзаменационной работы ОГЭ на 1,5 часа

---

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

С порядком проведения экзаменов, в том числе с основаниями для удаления с экзамена, изменения или аннулирования результатов экзаменов, с порядком подачи и рассмотрения апелляций, со временем и местом ознакомления с результатами экзаменов ознакомлен /ознакомлена.

Подпись участника ОГЭ / или родителя (законного представителя)  
\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (Ф.И.О. (последнее – при наличии))

Дата «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Контактный телефон 

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

Регистрационный номер \_\_\_\_\_



государственным учреждением медико-социальной экспертизы

---

*Указать дополнительные условия, учитывающие состояние здоровья, особенности психического развития*

- Отдельная аудитория
- Увеличение продолжительности выполнения экзаменационной работы ГВЭ на 1,5 часа

---

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

С порядком проведения экзаменов, в том числе с основаниями для удаления с экзамена, изменения или аннулирования результатов экзаменов, с порядком подачи и рассмотрения апелляций, со временем и местом ознакомления с результатами экзаменов ознакомлен /ознакомлена.

Подпись участника ОГЭ / или родителя (законного представителя)

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (Ф.И.О. (последнее – при наличии))

Дата « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Контактный телефон

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

Регистрационный номер \_\_\_\_\_