Директору муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Средняя общеобразовательная школа №60» Шевченко О.М.

Заявление на участие в итоговом собеседовании по русскому языку

фамилия

имя

отчество (при наличии)

Дата рождения: | Ч | Ч | . | М | М | . | | | Г | Г |

Наименование документа, удостоверяющего личность _____

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

прошу зарегистрировать меня для участия в итоговом собеседовании по русскому языку.
Прошу создать условия для прохождения итогового собеседования по русскому языку, учитывающие 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 психофизического развития

☐ Увеличение продолжительности итогового собеседования по русскому языку на 30 минут

☐ _____

_____

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

Согласие на обработку персональных данных прилагается.

С Порядком проведения итогового собеседования ознакомлен (ознакомлена)

Подпись участника итогового собеседования

_____/_____ (Ф.И.О.) «____» _____ 20___ г.

Контактный телефон участника _____

Подпись родителя (законного представителя) участника итогового собеседования

_____/_____ (Ф.И.О.) «____» _____ 20___ г.

Контактный телефон родителя _____

Регистрационный номер | | | | | | | | |