Руководителю ОО

 Зинкевич О.В.

заявление

на участие в итоговом сочинении (изложении) выпускника текущего года

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(имя)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(отчество при наличии)

Дата рождения «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_г., проживающий(-ая) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(город (село), район, улица, дом, квартира)

телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(домашний) (рабочий) (мобильный)

Имею гражданство: 🞏 Российской Федерации 🞏 стран СНГ 🞏 другое 🞏 без гражданства

Документ, удостоверяющий личность, паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата выдачи \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_г.

Являюсь выпускником(цей) общеобразовательной организации текущего года 11«\_\_\_» класса МБОУ «СОШ №1 города Новоалтайска Алтайского края»

(наименование образовательной организации)

Прошу зарегистрировать меня для участия в итоговом сочинении (изложении), на территории Ал­тайского края, для получения допуска к государственной итоговой аттестации по образователь­ным программам среднего общего образования.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Сочинение** |  | **Изложение** |

Прошу создать условия с учетом состояния здоровья, подтверждаемого:

Справкой об установлении инвалидности 🞏 Рекомендациями (заключением) ПМПК 🞏

Согласие на обработку персональных данных прилагается.

Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2022 г.

 Подпись (Ф.И.О.)

Заявление принял(-а)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Петрова Е.М./заместитель директора по УВР

Подпись (Ф.И.О) Должность

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 0 |  |  |  |

Дата «\_\_\_» ноября 2022 г. Регистрационный номер