



Указать дополнительные условия, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития

Увеличение продолжительности проведения итогового собеседования на 30 минут

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

Согласие на обработку персональных данных прилагается.

С процедурой проведения итогового собеседования ознакомлен (-а).

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
подпись участника ГИА / расшифровка подписи

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
подпись родителя / расшифровка подписи  
(законного представителя)

Контактный телефон

|  |   |  |  |   |  |  |  |   |  |  |   |  |  |
|--|---|--|--|---|--|--|--|---|--|--|---|--|--|
|  | ( |  |  | ) |  |  |  | - |  |  | - |  |  |
|--|---|--|--|---|--|--|--|---|--|--|---|--|--|

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

Поле для заполнения сотрудником, ответственным за прием и регистрацию заявлений на участие в итоговом собеседовании по русскому языку.

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

Регистрационный номер

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|--|--|--|--|

Подпись сотрудника, ответственного за прием и регистрацию заявлений

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)