|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | В Государственную экзаменационную |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | комиссию Санкт-Петербурга |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **ЗАЯВЛЕНИЕ** |
| Я, |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Фамилия в именительном падеже* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Имя в именительном падеже* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Отчество в именительном падеже* |
| обучающийся |  |
| *краткое наименование ПОУ* |
| Документ, удостоверяющий личность: *паспорт* . |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *серия* |  |  |  |  |  | *№* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| СНИЛС |  |  |  | – |  |  |  | – |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Дата рождения  |  |  | . |  |  | . |  |  |  |  | Пол |  | мужской  |  | женский |
|  |  |  | *число* |  | *месяц* |  | *год* |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Телефон |  |  |  | – |  |  |  | – |  |  | – |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| прошу зарегистрировать меня для участия в написании итогового сочинения (изложения), |
| которое будет проходить **\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_\_года** |
| для использования при поступлении в организации высшего образования |
| (если такая возможность предусмотрена Порядком приема в высшее учебное заведение). |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Прошу создать условия для сдачи экзаменов с учётом состояния здоровья, подтверждаемого: |
|  | Справкой об установлении инвалидности |  |  |  | Рекомендациями ПМПК |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_г. | Подпись обучающегося |  | / |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | *подпись* |  | *расшифровка* |
| Подпись родителя/законного представителя |  | / |  |
| несовершеннолетнего обучающегося | *подпись* |  | *расшифровка* |