В Государственную экзаменационную

комиссию Санкт-Петербурга

|  |  |
| --- | --- |
| от |  |
|  | *(Ф.И.О. полностью)* |
|  | |

ЗАЯВЛЕНИЕ для проведения ГИА-11

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Я (мой ребенок), | |  | | | | | | | |
|  | | | *(указать Ф.И.О. участника ГИА)* | | | | | | |
| обучающий(ая)ся | | 111 | класса | | ГБОУ № района СПб | | | | | |
|  | | | | | | *(указать наименование образовательной организации и район)* | | | |
| Наименование экзамена | | Форма | | | | | | Дата экзамена | Место проведения (аудитория в ППЭ/ППЭ на дому, медучреждение) |
| ЕГЭ; ГВЭ | | | Номер типа ЭМ  (при сдаче  в формате ГВЭ) | | |
| русский язык | |  | | |  | | |  |  |
| математика (ЕГЭ)  («Б» или «П») | |  | | |  | | |  |  |
|  | |  | | |  | | |  |  |
|  | |  | | |  | | |  |  |

Нуждаюсь (ется) в организации следующих особых условий проведения ГИА:

|  |  |
| --- | --- |
| Особые условия | да/нет/дополнительное вписать |
| Увеличение продолжительности экзаменов на 1,5 часа (предоставляется автоматически, на основании Порядка проведения ГИА № 233/552 (ЕГЭ) п. V Проведения ГИА п.№ 59) |  |
| Организация питания и перерывов для проведения необходимых лечебных и профилактических часа (предоставляется автоматически, на основании Порядка проведения ГИА Порядка проведения ГИА № 233/552 (ЕГЭ) п. V Проведения ГИА п.№ 59) |  |
| Присутствие ассистента для оказания необходимой технической помощи *(только при предъявлении заключения ЦПМПК, в котором прописан ассистент)* |  |
| Задания, выполненные шрифтом Брайля *(только при предъявлении заключения ЦПМПК, в котором прописан Брайль)* |  |
| Увеличение формата бланков и заданий до А3 *(только при предъявлении заключения ЦПМПК, в котором прописано увеличение до формата А3)* |  |
| Выполнение работы на ПК *(только при предъявлении заключения ЦПМПК, в котором прописано выполнение работы на ПК)* |  |
| Отдельная аудитория; пункт на дому; в мед.организации  *(только при предъявлении заключения мед.организации и заключения ЦПМПК)- нужное подчеркнуть* |  |
| Доп.условия (указать *только при предъявлении заключения ЦПМПК, в котором прописаны дополнительные условия, для прохождения ГИА)* |  |

**Документы (ОБЯЗАТЕЛЬНО для заполнения):**

1. *Заключение ЦПМПК № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (****заверенная копия ЦПМПК****)*
2. *Заключение мед.организации (заверенная копия) (ОБЯЗАТЕЛЬНО для проведения ГИА на дому, в мед.организации или в отдельной аудитории) № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_от \_\_\_\_\_\_\_\_\_*
3. *Справка серия МСЭ-\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (заверенная копия)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата: |  |  |  |  |
| Законный представитель: |  |  |  |  |
|  |  | *(подпись)* |  | *(Ф.И.О.)* |

Участник экзамена: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(подпись) (Ф.И.О.)*

**Коллеги, обратите, пожалуйста, внимание, что в данной таблице полностью отсутствует изложение и две нозологические группы: ТНР и ЗПР! Их не будет**

Приложение № 1 к заявлению

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Категория участников** | **Номер типа ЭМ по русскому языку** | **Категория**  **участников** | **Номер типа ЭМ по математике** |
| участники ГВЭ без ОВЗ; с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА), а также иные категории участников ГВЭ с ОВЗ (диабет,онкология,астма,порок сердца, энурез, язва и т.д.) | **1 (сочинение)** | участники ГВЭ без ОВЗ и с ОВЗ: для глухих, слабослышащих, позднооглохших, кохлеарно имплантированных экзаменуемых; с нарушениями опорно-двигательного аппарата, с расстройствами аутистического спектра; иных категорий участников ГВЭ, которым требуется создание специальных условий (с диабетом, онкологическими заболеваниями, астмой и др), обучающихся по адаптированных основным образовательным программам | **1** |
| слепые экзаменуемые, слабовидящие и поздноослепшие экзаменуемые, владеющие шрифтом Брайля | **2 (сочинение)** | слепые, слабовидящие и поздноослепшие обучающиеся. Для слепых обучающихся задания переводятся на шрифт Брайля. | **2** |
| глухие, слабослышащие, позднооглохшие, кохлеарно имплантированные экзаменуемые | **3 (сочинение)** | устная форма | **устная форма** |
| обучающиеся  с расстройством аутистического спектра | **4**  **(диктант)** |  |  |
| устная форма | **устная форма** |  |  |