

Директору _____
(наименование образовательной организации)

(ФИО)

Заявление об участии в ГИА-9

Я, _____
фамилия

имя

отчество

Код ОО: _____ Класс: _____ Дата рождения: _____

Документ, удостоверяющий личность: _____ Свидетельство о рождении _____ Паспорт _____
(отметить нужный пункт знаком «x»)

Пол Мужской Женский Серия _____ Номер _____

Прошу включить меня в число участников ГИА - 9 _____ в период досрочного _____ в основной период
(отметить нужный пункт знаком «x») _____ прохождения _____ прохождения
государственной _____ государственной
(итоговой) аттестации (итоговой) аттестации

в указанной форме по следующим общеобразовательным предметам:

Наименование Предмета	Форма ГИА		Наименование Предмета	Форма ГИА	
	ОГЭ	ГВЭ		ОГЭ	ГВЭ
Русский язык	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	География	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Математика	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Обществознание	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Физика	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Английский язык	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Химия	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Немецкий язык	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Информатика и ИКТ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Французский язык	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Биология	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Испанский язык	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
История	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Литература	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Общее количество выбранных экзаменов: _____
(прописью)

С процедурой проведения ГИА-9 ознакомлен(-на)

_____/_____/_____
(дата) (подпись обучающегося) (ФИО обучающегося)

Подпись родителя (законного представителя) _____/_____
(подпись) (ФИО родителя или законного представителя)

Согласие на обработку персональных данных прилагается.

Заявление принял(-а)

_____/_____/_____
(ФИО) (должность, место работы) (подпись)