|  |  |
| --- | --- |
|  | Председателю  Государственной экзаменационной комиссии  города Москвы  И.И. Калине |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **заявление.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Я,** |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| *фамилия* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |  |
| *имя* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |  |
| *отчество* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Наименование документа, удостоверяющего личность** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **Серия** | |  | |  |  | |  | **Номер** | | | | | | | | |  | |  | |  | | |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Дата рождения**: | | | | | | |  |  | | **.** | | |  | |  | | **.** | |  | |  | | |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |
| **Пол**: |  | | мужской | | | | | | | |  | | женский | | | | | | | | |  | | |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |
| **Гражданство:** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |
| **СНИЛС** | | | |  |  | |  |  |  | | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |
| *(при наличии)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |
| **Регион, в котором закончил ОО:** | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

прошу зарегистрировать меня для участия в **едином государственном экзамене** по следующим учебным предметам:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Наименование предмета** | **Период\*** | **Наименование предмета** | **Период\*** |
| Русский язык |  | Обществознание |  |
| Математика (базовый уровень) |  | Английский язык |  |
| Математика (профильный уровень) |  | Английский язык устный |  |
| Физика |  | Немецкий язык |  |
| Химия |  | Немецкий язык устный |  |
| Информатика и ИКТ |  | Французский язык |  |
| Биология |  | Французский язык устный |  |
| История |  | Испанский язык |  |
| География |  | Испанский язык устный |  |
| Литература |  |  |  |

*\*Укажите «****ДОСР****» для выбора досрочного периода (март-апрель), «****ОСН****» - резервные дни основного периода (20 июня – 1 июля)*

Прошу создать условия, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития, для сдачи ЕГЭ подтверждаемого:

Копией рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии

Оригиналом или заверенной в установленном порядке копией справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы

*Указать дополнительные условия, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития*

Увеличение продолжительности экзамена на 1,5 часа

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

Я ознакомлен(а) с Порядком проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего общего образования в 2017 году.

**Правила проведения единого государственного экзамена в 2017 году для ознакомления участников ЕГЭ получены на руки.**

Я предупрежден, что:

1.Распределение участников ЕГЭ в пункты проведения экзаменов производится автоматизированно с помощью специализированных программных средств. Места расположения ППЭ утверждаются Департаментом образования города Москвы и располагаются на территории города Москвы.

2. Для получения аттестата и для поступления в вуз на направления подготовки, требующие результаты по математике, учитываются результаты по математике профильного уровня. Результаты по математике базового уровня учитываются только для получения аттестата. На базовом уровне по математике действует 5-балльная система. На профильном уровне по математике 100-балльная система.   
3.Региональный центр обработки информации оставляет за собой право назначения на выбранные экзамены в одностороннем порядке без предварительного согласования.

Согласие на обработку персональных данных прилагается.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Контактный телефон |  | ( |  |  |  | ) |  |  |  | - |  |  | - |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Регистрационный номер |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О.) «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.