|  |  |
| --- | --- |
| Директору | МБОУ Школа № 3 |
| Конакбиеву Мураду Османовичу | |

**Заявление на участие в итоговом**  
**собеседовании по русскому языку**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Я,** | В | И | Т | Ю | К | О | В |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

фамилия

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | И | Г | Н | А | Т |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

имя

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | А | Н | Д | Р | Е | Е | В | И | Ч |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

отчество (при наличии)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Дата рождения**: | 1 | 5 | . | 0 | 8 | . | 2 | 0 | 0 | 9 |

**Наименование документа, удостоверяющего личность**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| паспорт | | | | | | | | | | | |
| **Серия** | 5 | 6 | 4 | 4 | **Номер** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

Прошу зарегистрировать меня для участия в итоговом собеседовании по русскому языку.

Прошу создать условия для прохождения итогового собеседования по русскому языку,  
учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития, подтверждаемые:

|  |  |
| --- | --- |
| V | 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:

|  |  |
| --- | --- |
| V | Увеличение продолжительности итогового собеседования по русскому языку на 30 минут |
|  | – |
| (иные дополнительные условия/материально-техническое оснащение, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития) | |

Согласие на обработку персональных данных прилагается.

C Порядком проведения итогового собеседования ознакомлен (ознакомлена).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Подпись участника итогового собеседования | | | |
| Гусейнов | **/** | Гусейнов Арсен Магомедович | (Ф.И.О.) |
| « | 24 | » | января | 20 | 23 | г. |
| Контактный телефон: | 8 | 9 | 1 | 3 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Подпись родителя (законного представителя) участника итогового собеседования | | | |
| Гусейнов | **/** Гусейнов Мадина  Рабадановна |  | (Ф.И.О.) |
| « | 24 | » | января | 20 | 23 | г. |
| Контактный телефон: | 8 | 9 | 1 | 3 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 9 |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 3 | 4 |
| Регистрационный номер | | | | | | |