

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия)  
\_\_\_\_\_  
(имя)  
\_\_\_\_\_

☐ Российской Федерации    ☐ стран СНГ    ☐ другого государства

Документ, удостоверяющий личность, \_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_,  
выдан \_\_\_\_\_ «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ г.,  
дата рождения «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ года, проживающий(-ая) по адресу: почтовый индекс \_\_\_\_\_,  
город, район \_\_\_\_\_,  
улица \_\_\_\_\_, дом \_\_\_\_\_, кв. \_\_\_\_\_,  
телефон \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, СНИЛС № \_\_\_\_\_,  
(домашний) (рабочий) (мобильный)

(полное наименование профессиональной образовательной организации и ее местонахождение)

(наименование документа, номер и дата выдачи)

на территории \_\_\_\_\_ Вологодской области  
(наименование муниципального района/городского округа)

по следующим учебным предметам (отметить нужный пункт знаком «х»):

- |                                                     |                                                     |                                                   |                                                   |
|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Русский язык               | <input type="checkbox"/> Информатика и ИКТ          | <input type="checkbox"/> Математика <b>ПУ</b>     | <input type="checkbox"/> Физика                   |
| <input type="checkbox"/> Обществознание             | <input type="checkbox"/> История                    | <input type="checkbox"/> Биология                 | <input type="checkbox"/> Химия                    |
| <input type="checkbox"/> Литература                 | <input type="checkbox"/> География                  |                                                   |                                                   |
| <input type="checkbox"/> Английский язык <b>ПЧ</b>  | <input type="checkbox"/> Английский язык <b>УЧ</b>  | <input type="checkbox"/> Немецкий язык <b>ПЧ</b>  | <input type="checkbox"/> Немецкий язык <b>УЧ</b>  |
| <input type="checkbox"/> Французский язык <b>ПЧ</b> | <input type="checkbox"/> Французский язык <b>УЧ</b> | <input type="checkbox"/> Испанский язык <b>ПЧ</b> | <input type="checkbox"/> Испанский язык <b>УЧ</b> |
| <input type="checkbox"/> Китайский язык <b>ПЧ</b>   | <input type="checkbox"/> Китайский язык <b>УЧ</b>   |                                                   |                                                   |

**ПЧ** – письменная часть, **УЧ** – устная часть, **БУ** – базовый уровень, **ПУ** – профильный уровень.

Общее количество выбранных экзаменов \_\_\_\_\_

Прошу зарегистрировать меня для сдачи ЕГЭ в соответствии с приложением (отметить нужный пункт знаком «х»)

- ☐ без предоставления дополнительных условий ☐ с предоставлением дополнительных условий

**К заявлению прилагаю (отметить нужный пункт знаком «х»):**

- ☐ заключение психолого-медико-педагогической комиссии
- ☐ оригинал или заверенная в установленном порядке копия справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы

С \_\_\_\_\_ Порядком проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего общего образования ознакомлен(-на)  
 \_\_\_\_\_ «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.  
 (подпись участника ГИА)

О праве изменения (дополнения) перечня указанных в заявлении экзаменов только при наличии уважительных причин (болезни или иных обстоятельств, подтвержденных документально) проинформирован(а) \_\_\_\_\_ (подпись)

Даяю согласие на обработку персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» (с последующими изменениями) для формирования и ведения региональной информационной системы обеспечения проведения государственной итоговой аттестации обучающихся, освоивших основные образовательные программы основного общего и среднего общего образования на территории Вологодской области, получения и обработки моих результатов \_\_\_\_\_

Заявление принял:

\_\_\_\_\_  
(подпись) \_\_\_\_\_ (ФИО) \_\_\_\_\_ (должность, место работы)

Регистрационный номер

--	--	--	--