|  |  |
| --- | --- |
|  | ПРИЛОЖЕНИЕ № 1к распоряжению министерстваобразования и наукиАрхангельской областиот «22»сентября 2020 г. № 1517«ПРИЛОЖЕНИЕ № 2к Порядку регистрации на участие в итоговом сочинении (изложении) в Архангельской области |

## Образец заявления на участие в итоговом сочинении выпускника прошлых лет, обучающегося по образовательным программам среднего профессионального образования

|  |  |
| --- | --- |
|  | Руководителю образовательной организации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Заявление** |
| **Я,** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*фамилия*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*имя*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Дата рождения**: | ч | ч | . | м | м | . |  |  | г | г |

*отчество*

**Наименование документа, удостоверяющеголичность**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Серия** |  |  |  |  | **Номер** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Пол**: |  | Мужской |  | Женский |

Прошу зарегистрировать меня для участия в итоговом сочинении (отметить дату участия в итоговом сочинении):

в первую среду декабря;

 в первую среду февраля;

 в первую рабочую среду мая

для использования его при приеме в образовательные организации высшего образования.

Прошу создать условия,учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития, для написания итогового сочинения 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 написания итогового сочинения на 1,5 часа

*(иные дополнительные условия/материально-техническое оснащение,учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития,сдача итогового сочинения в устной форме по медицинским показаниям и др.)*

Согласие на обработку персональных данных прилагается.

С Памяткой о порядке проведения итогового сочинения (изложения) ознакомлен (-а).

Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О.)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ( |  |  |  | ) |  |  |  | - |  |  | - |  |  |

Контактный телефон

Адрес электронной почты (e-mail)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Дата подачи заявления «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*Поле для заполнения сотрудником, ответственным за прием и регистрацию заявлений на участие в итоговом сочинении.

Дата регистрации заявления «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

Регистрационный номер

Подпись сотрудника, ответственного за прием и регистрацию заявлений

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О.)»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_