Директору МБОУ Заларинская ООШ
(наименование образовательной организации)

Бендик Инне Владимировне
(ФИО руководителя образовательной организации)

Заявление на участие в итоговом собеседовании по русскому языку

Я, _____
фамилия

_____
имя

_____
отчество

Дата рождения __.__.____ **Контактный телефон** _____

Документ, удостоверяющий личность _____

Серия _____ **Номер** _____

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

☐ 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

☐ 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.

С Порядком проведения итогового собеседования ознакомлен (ознакомлена).

Подпись заявителя _____ /_____(ФИО)

Подпись родителя (законного представителя) заявителя

_____ / _____(ФИО)

Дата __.__.____ Регистрационный номер _____