# Приложение № 4

к Административному регламенту

Форма Запроса о предоставлении Муниципальной услуги

Для участников ЕГЭ

Руководителю\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование Образовательной организации или Управления)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Ф.И.О. (наименование) Заявителя,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

почтовый адрес (при необходимости)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(контактный телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(адрес электронной почты)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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

(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Прошу предоставить Муниципальную услугу «Подача заявлений  на участие в едином государственном экзамене и основном государственном экзамене» и зарегистрировать меня для участия в ЕГЭ по следующим учебным предметам: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Наименование  учебного предмета | | | | | | | | | | | | Отметка  о выборе | | | | Выбор даты в соответствии  с единым расписанием проведения ЕГЭ\*\* | | | | | | | | | |
| Русский язык | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | |
| Математика (базового уровня)\* | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | |
| Математика (профильного уровня)\* | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | |
| Физика | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | |
| Химия | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | |
| Информатика и ИКТ | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | |
| Биология | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | |
| История | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | |
| География | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | |
| Английский язык (письменная часть) | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | |
| Английский язык (устная часть) | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | |
| Немецкий язык (письменная часть) | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | |
| Немецкий язык (устная часть) | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | |
| Французский язык (письменная часть) | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | |
| Французский язык (устная часть) | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | |
| Испанский язык (письменная часть) | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | |
| Испанский язык (устная часть) | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | |
| Китайский язык (письменная часть) | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | |
| Китайский язык (устная часть) | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | |
| Обществознание | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | |
| Литература | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | |
| \*необходимо выбрать только один уровень для сдачи ЕГЭ по математике | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| \*\*выпускники прошлых лет вправе участвовать в ЕГЭ только в досрочный период или в резервные дни основного периода проведения ЕГЭ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Специализированная аудитория (увеличение продолжительности выполнения | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| экзаменационной работы ЕГЭ на 1,5 часа и увеличение продолжительности выполнения | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| экзаменационной работы ЕГЭ по иностранным языкам с включенным разделом | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| «Говорение» на 30 минут) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *(иные дополнительные условия/материально-техническое оснащение, учитывающие*  *состояние здоровья, особенности психофизического развития)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Являюсь обучающимся общеобразовательной организации текущего года, завершающим освоение программ среднего общего образования; обучающимся общеобразовательной организации, не завершившим среднее общее образование в предыдущие годы (не прошедший государственную итоговую аттестацию); выпускником прошлых лет; обучающимся профессиональной образовательной организации; обучающимся иностранной образовательной организации; обучающимся общеобразовательной организации, завершившим освоение образовательной программы по учебному предмету (10 класс) (указать необходимую категорию).  Согласие на обработку персональных данных прилагается. Копии документов прилагаются. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Подпись заявителя | | | | | | |  | | | | | / |  | | | | | | | | | |  | | |
|  |  |  |  |  |  |  | Подпись | | | | |  | ФИО | | | | | | | | | |  |  |  |