

### Заявление об участии в ГИА

Я,

фамилия

имя

отчество (при наличии)

Категория участника  выпускник ОО текущего года  выпускник ОО не завершивший СОО  обучающийся ОО, завершивший освоение образовательной программы по учебному предмету (10 класс)

Дата рождения:     .     .         Пол:  мужской  женский

Наименование документа, удостоверяющего личность \_\_\_\_\_

Серия

Номер

СНИЛС:     -     -

Класс

Форма обучения  очное  очно-заочное  заочное  семейное образование  самообразование

Прошу зарегистрировать меня для участия в ЕГЭ / ГВЭ по следующим учебным предметам:  
(отметить «ДОСР» для выбора досрочного периода, «ОСН» - основного периода)

| Предмет  | Форма | Период | Предмет                                   | Форма                              | Период |
|--|-------|--------|---|------------------------------------|--------|
| <input type="checkbox"/> русский язык                  |       |        | <input type="checkbox"/> английский язык  | <input type="checkbox"/> письменно |        |
| <input type="checkbox"/> математика базовый уровень    |       |        |   | <input type="checkbox"/> устно     |        |
| <input type="checkbox"/> математика профильный уровень |       |        | <input type="checkbox"/> немецкий язык    | <input type="checkbox"/> письменно |        |
| <input type="checkbox"/> физика                        |       |        |   | <input type="checkbox"/> устно     |        |
| <input type="checkbox"/> химия                         |       |        | <input type="checkbox"/> французский язык | <input type="checkbox"/> письменно |        |
| <input type="checkbox"/> информатика                   |       |        |   | <input type="checkbox"/> устно     |        |
| <input type="checkbox"/> биология                      |       |        | <input type="checkbox"/> испанский язык   | <input type="checkbox"/> письменно |        |
| <input type="checkbox"/> история                       |       |        |   | <input type="checkbox"/> устно     |        |
| <input type="checkbox"/> география                     |       |        | <input type="checkbox"/> китайский язык   | <input type="checkbox"/> письменно |        |
| <input type="checkbox"/> обществознание                |       |        |   | <input type="checkbox"/> устно     |        |
| <input type="checkbox"/> литература                    |       |        |   |                                    |        |

Прошу организовать создание условий и (или) специальных условий при проведении ГИА, учитывающие состояние здоровья:

увеличение продолжительности экзамена на 1,5 часа (ЕГЭ по иностранным языкам (раздел «Говорение» - на 30 минут)

иное (указать при необходимости) \_\_\_\_\_  
(иные дополнительные условия/материально-техническое оснащение, учитывающие состояние здоровья)

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

Я ознакомлен(а) с Порядком проведения ГИА по образовательным программам среднего общего образования

Согласие на обработку персональных данных прилагается

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
подпись

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
расшифровка подписи

Контактный телефон

Рег номер

## СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, \_\_\_\_\_,  
(ФИО)

паспорт \_\_\_\_\_ ВЫДАН \_\_\_\_\_,  
(серия, номер) (когда и кем выдан)

адрес регистрации: \_\_\_\_\_,

даю свое согласие

\_\_\_\_\_ (наименование организации)

на обработку моих персональных данных, относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных: фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии); пол; дата рождения; контактный телефон (при наличии); гражданство; СНИЛС (при наличии); реквизиты документа, удостоверяющего личность; наименование образовательной организации, в которой осваивается (освоена) образовательная программа среднего общего образования; номер класса (при наличии); об отнесении участника государственной итоговой аттестации к категории лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов или инвалидов.

Я даю согласие на использование персональных данных исключительно в целях формирования федеральной информационной системы обеспечения проведения государственной итоговой аттестации обучающихся, освоивших основные образовательные программы основного общего и среднего общего образования, и приема граждан в образовательные организации для получения среднего профессионального и высшего образования (ФИС) и региональной информационной системы обеспечения проведения государственной итоговой аттестации обучающихся, освоивших основные образовательные программы основного общего и среднего общего образования (РИС), а также хранение данных об этих результатах на электронных носителях.

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьим лицам для осуществления действий по обмену информацией (операторам ФИС и РИС) обезличивание, блокирование персональных данных, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован, что

\_\_\_\_\_ гарантирует

\_\_\_\_\_ (наименование организации)

обработку моих персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных или в течение срока хранения информации. Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению. Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в своих интересах.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
Подпись

\_\_\_\_\_  
Расшифровка подписи