|  |  |
| --- | --- |
| Форма 2 | УТВЕРЖДЕНАприказом министерстваобразования Ярославской областиот 18.11.2024 № 426/01-03 |

Председателю ГЭК *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *ФИО председателя ГЭК*

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**об изменении перечня сдаваемых учебных предметов и/или изменении формы ГИА-9, и/или изменении сроков участия в ГИА-9**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Я,** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 *фамилия*

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

 *имя*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | , |

*отчество (при наличии)*

обучающийся (-аяся) \_\_\_\_\_\_ класса/группы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *наименование образовательной организации*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Дата рождения:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **Пол:** |  | Мужской |  | Женский |  |
|  |  |  |  |  | *число* |  | *месяц* |  | *год* |  |
|  **Документ, удостоверяющий личность:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  *наименование документа серия номер*  |

**Прошу изменить перечень сдаваемых учебных предметов и/или форму прохождения ГИА-9, и/или сроки участия в ГИА-9, заявленные мной до 01 марта 2025года** *(отметить нужный пункт знаком «Х»)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Название предмета | **БЫЛО** | **СТАЛО** |
| ОГЭ | Дата\* | ГВЭ | Дата\* | ОГЭ | Дата\*\* | ГВЭ | Дата\*\* |
| Письменная форма | Устная форма | Письменная форма | Устная форма |
| Русский язык |  |  | *Изложение* |  |  |  |  |  | *Изложение* |  |  |  |
| *Осложненное списывание\*\*\*\** |  | *Осложненное списывание\*\*\*\** |  |
| *Диктант\*\*\*\*\** |  | *Диктант\*\*\*\*\** |  |
| Математика |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Физика |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Химия\*\*\* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Биология |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| История |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Обществознание |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Информатика |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| География |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Литература |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Английский язык |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Немецкий язык |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Французский язык |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Испанский язык |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

\* - указывается дата экзамена в соответствии с датой, указанной в РИС

\*\* - указывается планируемая дата в соответствии с расписанием ОГЭ/ГВЭ

\*\*\* - при выборе предмета «Химия» в форме ОГЭ необходимо предоставить согласие родителя (законного представителя) несовершеннолетнего на выполнение химического эксперимента на экзамене

\*\*\*\* - для обучающихся с ТНР, ЗПР,НОДА (осваивающие вариант 6.2 ФАОП ОО) *(по их желанию)*

\*\*\*\*\* - для обучающихся с расстройствами аутистического спектра

|  |
| --- |
| в связи с наличием уважительной причины \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_указать уважительные причины (болезнь или иные обстоятельства, подтвержденные документально)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

К заявлению прилагаются документы (заверенные копии документов), подтверждающие уважительную причину (перечислить)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 *дата подпись обучающегося ФИО*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Контактный телефон  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

С заявлением ознакомлен(а) «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 *дата подпись родителя (законного представителя) ФИО*

Заявление принял \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 *должность подпись ФИО*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |