

Регистрационный номер

Руководителю
образовательной организации

Контактный телефон 8

Заявление на участие в ГВЭ-9

Я,

фамилия

имя

отчество

Дата рождения: -- СНИЛС: --

Документ, удостоверяющий личность: серия номер

Код ОО: Класс Буква

Формат проведения ГВЭ-9: Письменно Устно

Прошу зарегистрировать меня для участия в государственном выпускном экзамене по следующим учебным предметам:

Наименование предмета	ОСНОВНОЙ ПЕРИОД (май - июль)			
	Основные дни	Резервные дни		
Русский язык** <i>Изложение/Диктант/ Осложненное списывание</i>	<input type="checkbox"/> 09 июня 2025	<input type="checkbox"/> 26 июня 2025	<input type="checkbox"/> 01 июля 2025	<input type="checkbox"/> 02 июля 2025
Математика	<input type="checkbox"/> 03 июня 2025	<input type="checkbox"/> 30 июня 2025	<input type="checkbox"/> 01 июля 2025	<input type="checkbox"/> 02 июля 2025
Физика	<input type="checkbox"/> 29 мая/16 июня 2025*	<input type="checkbox"/> 27 июня 2025	<input type="checkbox"/> 28 июня 2025	<input type="checkbox"/> 01 июля 2025 <input type="checkbox"/> 02 июля 2025
Химия	<input type="checkbox"/> 26/29 мая 2025*	<input type="checkbox"/> 27 июня 2025	<input type="checkbox"/> 28 июня 2025	<input type="checkbox"/> 01 июля 2025 <input type="checkbox"/> 02 июля 2025
Информатика	<input type="checkbox"/> 26 мая/06 июня/16 июня 2025*	<input type="checkbox"/> 27 июня 2025	<input type="checkbox"/> 28 июня 2025	<input type="checkbox"/> 01 июля 2025 <input type="checkbox"/> 02 июля 2025
Биология	<input type="checkbox"/> 26 мая/16 июня 2025*	<input type="checkbox"/> 27 июня 2025	<input type="checkbox"/> 28 июня 2025	<input type="checkbox"/> 01 июля 2025 <input type="checkbox"/> 02 июля 2025
История	<input type="checkbox"/> 29 мая 2025	<input type="checkbox"/> 27 июня 2025	<input type="checkbox"/> 28 июня 2025	<input type="checkbox"/> 01 июля 2025 <input type="checkbox"/> 02 июля 2025
География	<input type="checkbox"/> 29 мая/06 июня 2025*	<input type="checkbox"/> 27 июня 2025	<input type="checkbox"/> 28 июня 2025	<input type="checkbox"/> 01 июля 2025 <input type="checkbox"/> 02 июля 2025
Английский/Немецкий язык***	<input type="checkbox"/> 21 мая 2025	<input type="checkbox"/> 27 июня 2025	<input type="checkbox"/> 28 июня 2025	<input type="checkbox"/> 01 июля 2025 <input type="checkbox"/> 02 июля 2025
Французский/Испанский язык***	<input type="checkbox"/> 21 мая 2025	<input type="checkbox"/> 27 июня 2025	<input type="checkbox"/> 28 июня 2025	<input type="checkbox"/> 01 июля 2025 <input type="checkbox"/> 02 июля 2025
Обществознание	<input type="checkbox"/> 26 мая/16 июня 2025	<input type="checkbox"/> 27 июня 2025	<input type="checkbox"/> 28 июня 2025	<input type="checkbox"/> 01 июля 2025 <input type="checkbox"/> 02 июля 2025
Литература	<input type="checkbox"/> 16 июня 2025	<input type="checkbox"/> 27 июня 2025	<input type="checkbox"/> 28 июня 2025	<input type="checkbox"/> 01 июля 2025 <input type="checkbox"/> 02 июля 2025
Родной язык (коми)** <i>Сочинение/Изложение</i>	<input type="checkbox"/> 06 июня 2025	<input type="checkbox"/> 27 июня 2025	<input type="checkbox"/> 01 июля 2025	
Государственный (коми) язык	<input type="checkbox"/> 06 июня 2025	<input type="checkbox"/> 27 июня 2025	<input type="checkbox"/> 01 июля 2025	

* Дату проведения определяет ОИВ.

** При выборе русского языка или родного языка (коми) необходимо подчеркнуть тип задания.

*** Подчеркнуть выбранный иностранный язык.

Прошу создать условия для сдачи ГВЭ-9 с учетом состояния здоровья, подтверждаемого:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Справкой об установлении инвалидности | <input type="checkbox"/> Рекомендациями ПМПК |
| Указать категорию заболевания: | |
| <input type="checkbox"/> Глухие, слабослышащие | <input type="checkbox"/> С тяжелыми нарушениями речи |
| <input type="checkbox"/> Слепые, слабовидящие | <input type="checkbox"/> С расстройствами аутистического спектра |
| <input type="checkbox"/> С задержкой психического развития | <input type="checkbox"/> Иные категории (с НОДА, диабет, онкология, астма и т.д.) |

Подпись заявителя _____ / _____ (Ф.И.О.)

Подпись родителя (законного представителя) заявителя _____ / _____ (Ф.И.О.)

Дата: «__» _____ 20__ г.