

Директору

_____ (полное название общеобразовательной организации)

_____ (ФИО директора)

_____ (ФИО заявителя: родителя (законного представителя)
обучающегося)

_____ (контактный номер телефона)

Заявление

Я, _____ (Ф.И.О. родителя (законного представителя))

прошу допустить моего (мою) сына (дочь) _____ (ФИО обучающегося)

обучающегося (обучающуюся) _____ класса, _____ (полное название общеобразовательной организации)

к прохождению государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования в 2019 году при создании специальных условий в пункте проведения экзаменов (указать необходимые специальные условия)*:

увеличение продолжительности экзамена на 1,5 часа;

организация пункта проведения экзаменов на дому.

Копия заключения врачебно-консультационной комиссии прилагается.

Дата

Подпись

* Специальные условия, перечисленные в заявлении, должны соответствовать рекомендациям, указанным в заключении врачебно-консультационной комиссии.