

Приложение 1
к Порядку организации, проведения
и проверки КР в образовательных
организациях, реализующих
образовательные программы основного
общего образования, на территории
Самарской области в 2021 году

Руководителю _____
(наименование общеобразовательной
организации)

(фамилия, имя, отчество директора)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)

настоящим заявляю о прохождении контрольной работы по следующему
общеобразовательному предмету:

Наименование предмета	Контрольная работа (отметка о выборе предмета)
Физика	
Химия	
Информатика и ИКТ	
Биология	
История	
География	
Английский язык	
Немецкий язык	
Французский язык	
Обществознание	
Литература	

Прошу создать условия, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития, для сдачи контрольной работы, 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

(дополнительные условия/материально-техническое оснащение, учитывающие состояние
здоровья, особенности психофизического развития)

Согласие на обработку персональных данных прилагается.

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

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

« ____ » _____ 20 ____ г.

Регистрационный номер

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Срок подачи заявления до 30 апреля (включительно) текущего года

Приложение 2
к Порядку организации, проведения
и проверки КР в образовательных
организациях, реализующих
образовательные программы основного
общего образования, на территории
Самарской области в 2021 году

Руководителю _____
(наименование образовательной организации)

(фамилия, имя, отчество директора)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)

настоящим заявляю об отказе от прохождения контрольной работы на основании имеющихся документов:

Копия рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии (статус-участник с ОВЗ)

Оригинал или заверенная в установленном порядке копия справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы

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

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

« ____ » _____ 20__ г.

Регистрационный номер

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Срок подачи заявления до 30 апреля (включительно) текущего года