

Председателю Государственной
экзаменационной комиссии
Республики Калмыкия
Министру образования и науки
Республики Калмыкия
Манцаеву Н.Г.

Заявление об участии в ГИА

Я,

(фамилия)

(имя)

(отчество)

Дата рождения: Пол: м ж

Документ, удостоверяющий личность: _____ Серия Номер
(наименование документа, удостоверяющего личность)

Документ об образовании: _____ Дата выдачи:
(наименование документа об образовании)

Серия Номер

Регион, в котором закончил ОО: _____

Категория участника (нужное подчеркнуть): обучающийся учреждения начального профессионального образования; обучающийся учреждения среднего профессионального образования; выпускник прошлых лет; выпускник прошлых лет демобилизованный; участник, получивший среднее полное образование в странах СНГ; участник, получивший среднее полное образование за рубежом (за исключением стран СНГ); выпускник, не завершивший среднее полное общее образование.

Прошу включить меня в число участников ГИА в форме ЕГЭ по следующим общеобразовательным предметам в:

досрочный период (март-апрель) основной период (май-июнь)

Наименование Предмета (в скобках указать дату экзамена)	ЕГЭ	Наименование Предмета (в скобках указать дату экзамена)	ЕГЭ
Русский язык	<input type="checkbox"/>	География	<input type="checkbox"/>
Математика базовый	<input type="checkbox"/>	Обществознание	<input type="checkbox"/>
Математика профильный	<input type="checkbox"/>	Английский язык	<input type="checkbox"/>
Физика	<input type="checkbox"/>	Английский язык Говорение	<input type="checkbox"/>
Химия	<input type="checkbox"/>	Немецкий язык	<input type="checkbox"/>
Информатика и ИКТ	<input type="checkbox"/>	Французский язык	<input type="checkbox"/>
Биология	<input type="checkbox"/>	Испанский язык	<input type="checkbox"/>
История	<input type="checkbox"/>	Литература	<input type="checkbox"/>

Общее количество выбранных экзаменов: _____ (прописью)

С процедурой проведения ГИА ознакомлен(-на) _____

_____ / _____ / _____
(дата) (подпись заявителя) (ФИО заявителя)

Согласие на обработку персональных данных прилагается.
Контактный телефон - _____
Заявление принял(-а) _____
(ФИО) (должность, место работы) (подпись)