

Прошу создать условия для прохождения ГИА в форме ОГЭ, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития, 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

Указать дополнительные условия, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития

- Специализированная аудитория
- Организация ППЭ на дому по адресу: _____

- Организация ППЭ на базе медицинской организации _____ по адресу: _____

- Увеличение продолжительности экзамена на 1,5 часа
- Увеличение продолжительности ОГЭ по иностранным языкам раздела «Говорение» на 30 минут
- Организация питания и перерывов для проведения необходимых лечебных и профилактических мероприятий во время экзамена
- Рабочее место, оборудованное компьютером
- Наличие специальных кресел и других приспособлений
- Копирование экзаменационных материалов (КИМ, бланков ответов) в увеличенном размере
- Обеспечение аудиторий для проведения экзаменов увеличительным устройством (лупой, электронной лупой)
- Индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс
- Оборудование аудитории проведения звукоусиливающей аппаратурой коллективного или индивидуального пользования
- Использование звукоусиливающей аппаратуры индивидуального пользования (слухового аппарата)
- Оформление экзаменационных материалов рельефно-точечным шрифтом Брайля; выполнение письменной экзаменационной работы рельефно-точечным шрифтом Брайля; обеспечение достаточным количеством специальных принадлежностей для оформления ответов рельефно-точечным шрифтом Брайля
- Привлечение ассистента _____

(указать вид помощи)

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

На обработку и передачу персональных данных: Согласен (а) Не согласен(а)

С Порядком проведения ГИА и с Памяткой участника ГИА ознакомлен(а).

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

« ___ » _____ 20 ___ г.

С выбором сына (дочери), опекаемого (опекаемой) ознакомлен(а).

_____ / _____ (Ф.И.О.)

« ___ » _____ 20 ___ г.