

Руководителю
образовательной
организации

_____ *название ОО, ФИО руководителя*

Заявление на участие в итоговом собеседовании по русскому языку

Я,

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

фамилия

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

имя

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

отчество (при наличии)

Дата рождения:

Ч	Ч	.	М	М	.	Г	Г
---	---	---	---	---	---	---	---

Наименование документа, удостоверяющего личность _____

Серия

--	--	--

Номер

--	--	--	--	--

прошу зарегистрировать меня для участия в итоговом собеседовании по русскому языку.
Прошу создать условия для прохождения итогового собеседования по русскому языку, учитывая 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 условия, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития:

- Увеличение продолжительности итогового собеседования по русскому языку на 30 минут
- _____

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

Согласие на обработку персональных данных прилагается.

С Порядком проведения итогового собеседования ознакомлен (ознакомлена).

Подпись участника _____ / _____ (Ф.И.О.) «___» _____ 202__ г.

Контактный телефон

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

Подпись родителя (законного представителя) участника _____ / _____ (Ф.И.О.) «___» _____ 202__ г.

Контактный телефон

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

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

Регистрационный номер

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных¹
при проведении итогового собеседования по русскому языку

Я, _____,
ФИО родителя (законного представителя)

паспорт _____ выдан _____
серия, номер когда и кем выдан

адрес регистрации: _____

даю свое согласие на обработку в государственном бюджетном учреждении Ленинградской области «Информационный центр оценки качества образования» персональных данных

_____,
(указать, кого: сына, дочери, подопечного, ФИО, дата рождения)

относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных: фамилия, имя, отчество; пол; дата рождения; тип документа, удостоверяющего личность; данные документа, удостоверяющего личность; гражданство; страховой номер индивидуального лицевого счета; информация об отнесении участника к категории лиц с ограниченными возможностями здоровья, детям-инвалидам, инвалидам, информация о результатах итогового собеседования по русскому языку.

Я даю согласие на использование указанных персональных данных исключительно в целях формирования федеральной информационной системы обеспечения проведения государственной итоговой аттестации обучающихся, освоивших основные образовательные программы основного общего и среднего общего образования, и приема граждан в образовательные организации для получения среднего профессионального и высшего образования (ФИС) и региональной информационной системы обеспечения проведения государственной итоговой аттестации обучающихся, освоивших основные образовательные программы основного общего и среднего общего образования (РИС), а также на хранение данных об этих результатах на электронных носителях.

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление действий в отношении персональных данных, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьим лицам для осуществления действий по обмену информацией (операторам ФИС и РИС), обезличивание, блокирование персональных данных, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован, что государственное бюджетное учреждение Ленинградской области «Информационный центр оценки качества образования» гарантирует обработку персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных или в течение срока хранения информации.

Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в интересах моего несовершеннолетнего ребенка (подопечного), законным представителем которого я являюсь.

" ____ " _____ 202__ г. _____ / _____ /
Подпись Расшифровка подписи

¹ Согласие на обработку персональных данных несовершеннолетних лиц дают их родители (законные представители).