|  |  |
| --- | --- |
|   |  Директору \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(наименование ОО)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО директора ОО) |

|  |
| --- |
| **Заявление на участие в ОГЭ** |
| **Я,** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *фамилия* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *имя* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *отчество(при наличии)* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Дата рождения**: |  |  | . |  |  | . |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Наименование документа, удостоверяющего личность** |  | паспорт |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Серия** |  | р |  |  | **Номер** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |

Прошу зарегистрировать меня для участия в **государственной итоговой аттестации по программам основного общего образования в форме ОГЭ в 2021 году** по следующим учебным предметам:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Наименование учебного предмета** | **Отметка о выборе периода** (досрочный/основной/) | **Выбор даты в соответствии с единым расписанием** | **Наименование учебного предмета** | **Отметка о выборе периода** (досрочный/основной) | **Выбор даты в соответствии с единым расписанием** |
| Русский язык |  |  | Обществознание |  |  |
| Математика |  |  | Литература |  |  |
| Физика |  |  | Английский язык (письменная часть и раздел «Говорение») |  |  |
| Химия |  |  |
| Информатика  |  |  | Немецкий язык (письменная часть и раздел «Говорение») |  |  |
| История |  |  |
| География |  |  | Французский язык(письменная часть и раздел «Говорение») |  |  |
| Биология |  |  |
| Родной язык (письменная форма) |  |  | Родная литература (письменная форма) |  |  |

Прошу создать условия для сдачи 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

 Увеличение продолжительности выполнения экзаменационной работы ОГЭ на 1,5 часа

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(иные дополнительные условия/материально-техническое оснащение, учитывающие*

*состояние здоровья, особенности психофизического развития)*

**Согласие на обработку персональных данных прилагается.**

**С порядком проведения ГИА ознакомлен(а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Дата, подпись обучающегося

Фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя), подпись, подтверждающая его согласие на сдачу заявленных предметов в ГИА-9 и обработку персональных данных

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

Контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление принял**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) ФИО, должность Подпись

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Дата**: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Регистрационный номер:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |

Директору \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование ОО)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (ФИО директора ОО)

|  |
| --- |
| **Заявление на участие в ГВЭ** |
| **Я,** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *фамилия* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *имя* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *отчество* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Дата рождения**: |  |  | . |  |  | . |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Наименование документа, удостоверяющего личность** |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Серия** |  | р |  |  | **Номер** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |

Прошу зарегистрировать меня для участия в **государственной итоговой аттестации по программам основного общего образования в форме ГВЭ в 2021 году** по следующим учебным предметам:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Предмет** | **Отметка о выборе периода** (досрочный/ основной) | **Выбор даты в соответствии с единым расписанием**  | **Форма сдачи экзамена** (устная/письменная) | **Маркировка\****(А, С, К,Д)* |
| Русский язык*(указать изложение/сочинение)* |  |  |  |  |
| Математика |  |  |  |  |
| Физика |  |  |  | Х |
| Химия |  |  |  | Х |
| Информатика  |  |  |  | Х |
| История |  |  |  | Х |
| География |  |  |  | Х |
| Биология  |  |  |  | Х |
| Обществознание  |  |  |  | Х |
| Литература  |  |  |  | Х |
| Английский язык |  |  |  | Х |
| Немецкий язык  |  |  |  | Х |
| Французский язык |  |  |  | Х |

Прошу создать условия для сдачи ГВЭ, 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

 Увеличение продолжительности выполнения экзаменационной работы ОГЭ на 1,5 часа

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(иные дополнительные условия/материально-техническое оснащение, учитывающие*

*состояние здоровья, особенности психофизического развития)*

**Согласие на обработку персональных данных прилагается.**

**С порядком проведения ГИА ознакомлен(а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 Дата, подпись обучающегося

Фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя), подпись, подтверждающая его согласие на сдачу заявленных предметов в ГИА-9 и обработку персональных данных

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

Контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление принял**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) ФИО, должность Подпись

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Дата**: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Регистрационный номер:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |

*\*Заполняется лицом, принимающим заявление.* ***ГВЭ по математике (письменно)****: А - участники без ОВЗ и с ОВЗ (за исключением участников с задержкой психического развития); К - участники с задержкой психического развития;* «*С» – для слепых обучающихся, слабовидящих и поздноослепших обучающихся, владеющих шрифтом Брайля.*

***ГВЭ по русскому языку (письменно)****: А - изложение (сжатое) с творческим заданием или сочинение по выбору выпускника; С - изложение (сжатое) с творческим заданием или сочинение по выбору выпускника; К - изложение (сжатое) с творческим заданием или сочинение по выбору выпускника; Д - диктант с особыми критериями оценивания.*

*литера «А» – для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата, слабослышащих и позднооглохших обучающихся – изложение (сжатое) с творческим заданием или сочинение по выбору выпускника;*

*литера «С» – для слепых обучающихся, слабовидящих и поздноослепших обучающихся, владеющих шрифтом Брайля, – изложение (сжатое) с творческим заданием или сочинение по выбору выпускника;*

*литера «К» – для глухих обучающихся, обучающихся с задержкой психического развития, с тяжёлыми нарушениями речи – изложение (сжатое) с творческим заданием или сочинение по выбору выпускника. Экзаменационный материал имеет ряд особенностей: допускаются тексты сюжетные и адаптированные с учётом категории экзаменуемых;*

*литера «Д» – для обучающихся с расстройствами аутистического спектра – диктант с особыми критериями оценивания.*

**СОГЛАСИЕ
НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(*ФИО)*

паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 *(серия,номер) (когда и кем выдан)*

адрес регистрации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

даю свое согласие на обработку в Региональном центре обработки информации Забайкальского края (РЦОИ) моих персональных данных, относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных: фамилия, имя, отчество; пол; дата рождения; тип документа, удостоверяющего личность; данные документа, удостоверяющего личность; гражданство; образовательная организация; класс; информация о праве на прохождение государственной итоговой аттестации; информация о форме прохождения государственной итоговой аттестации; информация о выбранных экзаменах; информация о результатах экзаменов.

Я даю согласие на использование своих персональных данных исключительно в целях формирования региональной информационной системы обеспечения проведения государственной итоговой аттестации, индивидуального учета результатов освоения обучающимися образовательных программ, а также хранения данных об этих результатах на бумажных и/или электронных носителях.

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление действий в отношении моих 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 Министерству образования, науки и молодёжной политики Забайкальского края, Региональному центру обработки информации Забайкальского края (РЦОИ), Федеральному бюджетному государственному учреждению «Федеральный центр тестирования», Федеральной службе по надзору в сфере образования и науки, обезличивание, блокирование персональных данных, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством РФ.

Я проинформирован, что РЦОИ гарантирует обработку моих персональных данных в соответствии с действующим законодательством РФ 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 своих интересах.

 "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_ г.                 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 *Подпись Расшифровка подписи*

**СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЯ/ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ
НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*ФИО родителя (законного представителя)*

паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 *(серия, номер) (когда и кем выдан)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(в случае опекунства указать реквизиты документа, на основании которого осуществляется опека или попечительство)*

даю свое согласие на обработку в Региональном центре обработке информацииперсональных данных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО несовершеннолетнего)*

относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных: фамилия, имя, отчество; пол; дата рождения; тип документа, удостоверяющего личность; данные документа, удостоверяющего личность; гражданство; информация о выбранных экзаменах; информация о результатах экзаменов.

Я даю согласие на использование персональных данных несовершеннолетнего исключительно в следующих целях: формирования региональной информационной системы обеспечения проведения государственной итоговой аттестации; индивидуальный учет результатов освоения обучающимися образовательных программ, а также хранение данных об этих результатах на бумажных и/или электронных носителях.

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление действий в отношении персональных данных несовершеннолетнего, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьи лицам для осуществления действий по обмену информацией: Министерству образования, науки и молодёжной политики Забайкальского края, Региональному центру обработки информации Забайкальского края (РЦОИ), Федеральному бюджетному государственному учреждению «Федеральный центр тестирования», Федеральной службе по надзору в сфере образования и науки, обезличивание, блокирование персональных данных, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством РФ.

Я проинформирован, что РЦОИ **г**арантирует обработку персональных данных несовершеннолетнего в соответствии с действующим законодательством РФ 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.

"\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_\_ г.                 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 *Подпись Расшифровка подписи*

Приложение 3

к приказу Минобразования

Забайкальского края

от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 2020 г. № \_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Порядок регистрации заявлений на участие в государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования на территории Забайкальского края**  |
|  | 1. Образовательная организация:
	1. принимает заявления обучающихся с указанием формы государственной итоговой аттестации, перечня учебных предметов, выбранных для сдачи ГИА и даты проведения экзаменов.

Обращаем внимание на то, что родитель (законный представитель) обучающегося или сам обучающийся, если он на момент подачи заявления является совершеннолетним, дают свое письменное согласие на обработку персональных данных;* 1. сканирует заявления (имя файла: фамилия, имя, отчество обучающегося. jpg), количество заявлений должно совпадать с количеством обучающихся образовательных организаций; согласия на обработку персональных данных сканировать не нужно;

 1.3 формируют папки из полученных файлов: 9А - по списку, 9Б - по списку… Количество папок должно совпадать с количеством выпускных классов.1.4 формирует архив из папок сканированных копий заявлений(имя архива: код МСУ - код ОО); 1.5 передает архивы сканированных копий заявлений в орган местного самоуправления в сфере образования;1.6 оригиналы заявлений находятся на ответственном хранении у руководителя образовательной организации до конца 2021 года. |
|  | 1. Орган местного самоуправления в сфере образования:
	1. принимает архивы сканированных копий заявлений, обучающихся образовательных организаций на участие в ГИА-9;
	2. принимает согласия на обработку персональных данных, которые в дальнейшем хранятся в органе местного самоуправления в сфере образования до конца 2021 года;
	3. проводит контроль правильности формирования банка заявлений в соответствии с пунктом 1;
 |
|  | * 1. отправляет созданные архивы по защищенным каналам связи с помощью ПО VipNetClient «Деловая почта». Получателем является Администратор ГИА 9 **(до 20.03.2021 г.);**
	2. Архивы заявлений участников ГИА хранятся в МСУ до окончания экзаменов.
 |