|  |
| --- |
|  |
|  | Министру общего и профессиональногообразования Ростовской областиЛ.В. Балиной |
| Ф. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| И. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
|  |  |
| **З А Я В Л Е Н И Е** |
|  |
| Прошу аккредитовать меня в качестве общественного наблюдателя при рассмотрении областной конфликтной комиссией апелляции участника государственной итоговой аттестации о несогласии с выставленными баллами (отметками). |
|  |
| ***О себе сообщаю следующее:*** |  |
|  |  |
| пол: | М |  | Ж | участие в ГИА прошлых лет: | ДА |  | НЕТ | участие близких родственников в ГИА \_\_\_\_\_г.:  | ДА |  | НЕТ |
|  |  |
| Дата рождения: |  |  |
|  |  |  |
| Адрес регистрации: |  |
|  |
|  |  |
| Адрес фактического проживания: |  |
|  |
|  |  |
| Контактный телефон,e-mail: |  |
|  |
|  |  |
| Документ, удостоверяющий личность: | серия |  | № |  | (кем и когда выдан) |  |
|  |
|  |  |
| Место работы (учебы, службы), должность: |  |
|  |
|  |  |
| Уровень образования: |  |
|  |  |
| Квалификация по диплому: |  |
|  |  |
| Форма осуществления общественного наблюдения *(нужное отметить)*: | С присутствием |  |  | Дистанционно с применением ИКТ |  |
|  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Даты присутствия(в соответствии с расписанием ГИА): |  |
|  |
|  |
|  |  |
| С порядком проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего общего образования, правами и обязанностями общественного наблюдателя ознакомлен(а). |
| Документ, подтверждающий прохождение соответствующей подготовки, прилагаю. |
| Согласен(на) на обработку моих персональных данных в информационной системе обеспечения проведения ГИА. |
|  |
| «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. |  |  |  |
| (дата подачи заявления) | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |