

В Государственное автономное образовательное
учреждение дополнительного профессионального
образования города Москвы
«Московский центр качества образования»

заявление.

1. Кем Вы являетесь?

☐ участник ☐ родитель (законный представитель)
☐ уполномоченное лицо*

*Документ, подтверждающий законное представительство, прилагаю

Контактный телефон законного
представителя

+	7																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Электронная почта
законного представителя

(заполняется печатными буквами)

2. Сведения об участнике ИС-11

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

фамилия

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

имя

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

отчество (при наличии)

Категория участника

☐ выпускник общеобразовательной организации текущего года

Наименование документа, удостоверяющего личность _____

Серия

--	--	--	--

Номер

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

Дата рождения

--	--	--	--

--	--	--	--

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

Пол ☐ мужской ☐ женский

СНИЛС

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

(при наличии)

Гражданство _____

Контактный телефон

+	7																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Электронная почта

(заполняется печатными буквами)

3. Сведения об образовательной организации* _____

*Укажите образовательную организацию города Москвы, в которой участник осваивает образовательную программу среднего общего образования

Класс

--	--

--

(номер класса) (буква класса (при наличии))

Форма обучения: ☐ очная ☐ очно-заочная
☐ заочная ☐ самообразование

4. Сведения о необходимости специальных условий

Вам необходимы специальные условия при проведении итогового сочинения (изложения)?

☐ Да ☐ Нет*

*Если организация специальных условий не требуется, перейдите к пункту 6.

Документ, подтверждающий необходимость создания специальных условий, прилагаю

- ☐ копия справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы (справка МСЭ об установлении инвалидности)
- ☐ копия рекомендаций Центральной психолого-медико-педагогической комиссии (ЦПМПК) города Москвы о создании специальных условий образования
- ☐ копия рекомендаций ЦПМПК города Москвы о создании специальных условий ГИА-11
- ☐ другой документ (заполняется в случае наличия ПМПК другого региона)
- ☐ Я ознакомлен(а), что при проведении ГИА-11 специальные условия будут предоставлены в соответствии со справкой МСЭ об установлении инвалидности/рекомендациями ЦПМПК города Москвы/рекомендациями ПМПК другого региона

5. Прошу зарегистрировать на участие в итоговом изложении 02.12.2026* ☐

6. Прошу зарегистрировать на участие в итоговом сочинении 02.12.2026* ☐

**Для выпускников общеобразовательной организации текущего года доступен выбор только первого этапа проведения итогового сочинения (изложения) – 02.12.2026, так как дополнительные сроки (03.02.2027 и 14.04.2027) предусмотрены для участников:*

- *получивших по итоговому сочинению (изложению) неудовлетворительный результат («незачет»);*
- *не явившихся на итоговое сочинение (изложение) по уважительным причинам (болезнь или иные обстоятельства), подтвержденным документально;*
- *не завершивших выполнение итогового сочинения (изложения) по уважительным причинам (болезнь или иные обстоятельства), подтвержденным документально;*
- *удаленных с итогового сочинения (изложения) за нарушение установленного порядка проведения итогового сочинения (изложения) и допущенных к повторному написанию итогового сочинения (изложения) решением педагогического совета образовательной организации.*

7. Согласие заявителя

☐ Я ознакомлен(а) с Порядком проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего общего образования, утвержденным приказом Министерства просвещения Российской Федерации и Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки от 04.04.2023 № 233/552.

☐ Я ознакомлен(а) с Порядком проведения итогового сочинения (изложения), утвержденным приказом Департамента образования и науки города Москвы от 07.11.2023 №1053.

« ____ » _____ 202__ г. _____ / _____ /
подпись расшифровка подписи

Регистрационный номер

7	7	0	0			
---	---	---	---	--	--	--

ФИО зарегистрировавшего
заявление

(заполняется сотрудником общественной приёмной)