



Прошу создать условия для сдачи ГИА с учетом состояния здоровья, подтверждаемого:

Справкой об установлении инвалидности

Рекомендациями ПМПК

Согласие на обработку персональных данных прилагается.

Подпись заявителя \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Контактный телефон

	(				)					-					-				
--	---	--	--	--	---	--	--	--	--	---	--	--	--	--	---	--	--	--	--

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

Регистрационный номер