

**В государственную экзаменационную комиссию  
города Москвы для проведения государственной  
итоговой аттестации по образовательным  
программам среднего общего образования**

**заявление.**

**1. Сведения об участнике**

фамилия																			
имя																			
отчество (при наличии)																			

**Категория участника**

- ☐ выпускник прошлых лет
- ☐ обучающийся по образовательным программам среднего профессионального образования
- ☐ обучающийся иностранной образовательной организации

**Наименование документа, удостоверяющего личность** \_\_\_\_\_

**Серия**

--	--	--	--

**Номер**

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

**Контактный телефон**

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

**Электронная почта**

\_\_\_\_\_ (заполняется печатными буквами)

**2. Прошу согласовать использование в ходе экзаменов** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (указать наименование электронного прибора)

**в качестве сканера с приложением устройства неинвазивного мониторинга глюкозы.**

**3. Документ(ы), подтверждающий(е) необходимость использования устройства неинвазивного мониторинга глюкозы, прилагаю** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (наименование и реквизиты документа)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
подпись расшифровка подписи