

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

**заявление.**

**1. Сведения об участнике ГИА-9**

фамилия																			
имя																			
отчество (при наличии)																			

**Категория участника**

☐ выпускник общеобразовательной организации текущего года

☐ выпускник общеобразовательной организации, не завершивший основное общее образование

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

**Серия**

--	--	--	--

**Номер**

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

**Контактный телефон**

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

**Электронная почта** \_\_\_\_\_

**2. Сведения об образовательной организации\*** \_\_\_\_\_

*\*Укажите образовательную организацию города Москвы, в которой участник осваивает образовательные программы основного общего образования*

**Класс**

9		
---	--	--

  
(номер класса) (буква класса)

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

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

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

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

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

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