

Руководителю
образовательной
организации

Я,

фамилия

имя

отчество (при наличии)

Наименование документа, удостоверяющего личность

Прошу создать условия для прохождения итогового собеседования по русскому языку, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития, подтверждаемые:

- ☐ копией рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии
- ☐ оригиналом или заверенной в установленном порядке копией справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы

☐ Увеличение продолжительности итогового собеседования по русскому языку на 30 минут

☐

*(иные дополнительные условия/материально-техническое оснащение,
учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития)*

Согласие на обработку персональных данных прилагается.

С Порядком проведения итогового собеседования ознакомлен (ознакомлена).

Подпись участника итогового собеседования

_____/_____(Ф.И.О.)

«___» _____ 20__ г.

Контактный телефон

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

Подпись родителя

(законного представителя) участника итогового собеседования

_____/_____(Ф.И.О.)

«___» _____ 20__ г.

Контактный телефон

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

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

Регистрационный номер

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я,

_____,
 (ФИО)
 паспорт _____ выдан _____,
 (серия, номер) (когда и кем выдан)
 адрес регистрации: _____,
 даю свое согласие

 (наименование организации)
 на обработку моих персональных данных, относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных: фамилия, имя, отчество; пол; дата рождения; тип документа, удостоверяющего личность; реквизиты документа, удостоверяющего личность; гражданство; информация о результатах итогового собеседования, информация об отнесении участника к категории лиц с ограниченными возможностями здоровья, детям-инвалидам, инвалидам.

Я даю согласие на использование персональных данных исключительно в целях формирования федеральной информационной системы обеспечения проведения государственной итоговой аттестации обучающихся, освоивших основные образовательные программы основного общего и среднего общего образования, и приема граждан в образовательные организации для получения среднего профессионального и высшего образования (ФИС) и региональной информационной системы обеспечения проведения государственной итоговой аттестации обучающихся, освоивших основные образовательные программы основного общего и среднего общего образования (РИС), а также хранение данных об этих результатах на электронных носителях.

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьим лицам для осуществления действий по обмену информацией (операторам ФИС и РИС), обезличивание, блокирование персональных данных, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован, что _____ гарантирует
 (наименование организации)
 обработку моих персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных или в течение срока хранения информации.

Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в своих интересах.

« ____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____ /
 Подпись Расшифровка подписи