Заявление

об аккредитации гражданина в качестве общественного наблюдателя

при проведении государственной итоговой аттестации по образовательным программам   
основного общего и среднего общего образования

|  |
| --- |
| в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Министерство образования Камчатского края\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование аккредитующего органа) |
| от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя и отчество (последнее - при наличии) гражданина или доверенного лица)   |  | | --- | | Доверенность уполномоченного лица от «\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (если заявление подается доверенным лицом) | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата рождения: |  |  | . |  |  | . |  |  |  |  | Пол: |  | Мужской |  | Женский |

|  |
| --- |
| Документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ код\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование органа, учреждения) |
| Дата выдачи «\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ г. |
| Адрес регистрации: город, поселок, село и т.д. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| ул. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ корпус \_\_\_\_\_\_\_\_ квартира \_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Адрес фактического проживания: город, поселок, село и т.д. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| ул. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ корпус \_\_\_\_\_\_\_\_ квартира \_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Прошу аккредитовать меня в качестве общественного наблюдателя\*\*: |
| **при проведении государственной итоговой аттестации (ГИА) в следующем месте (местах) проведения ГИА:** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| V | пункте проведения экзаменов (ППЭ) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  | (указать №) | (указать даты) |
|  | региональном центре обработки информации (РЦОИ) |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |  | (указать даты) |
|  | месте работы предметных комиссий (ПК) |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |  | (указать даты) |
|  | месте работы конфликтной комиссии (КК) |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |  | (указать даты) |

|  |
| --- |
| с формой осуществления общественного наблюдения: |

|  |  |
| --- | --- |
|  | с присутствием в месте проведения ГИА |
|  | с присутствием в месте проведения ГИА и дистанционно с использованием информационно-коммуникационных технологий |
| V | дистанционно с использованием информационно-коммуникационных технологий |

Населенный пункт, на территории которого будет осуществляться общественное наблюдение с присутствием   
в местах проведения ГИА\*:

|  |
| --- |
|  |

(указать наименование населенного пункта)

\*для граждан, выбравших форму осуществления общественного наблюдения (с присутствием в местах проведения ГИА и (или) дистанционно с использованием информационно-коммуникационных технологий)

\*\* Места осуществления общественного наблюдения, форма осуществления общественного наблюдения (с присутствием в местах проведения ГИА и (или) дистанционно с использованием информационно-коммуникационных технологий) определяются Министерством образования Камчатского края с учетом пожеланий гражданина, указанных в его заявлении, и с учетом потребностей Министерства образования Камчатского края.

В случае необходимости изменения мест осуществления общественного наблюдения, форм осуществления общественного наблюдения (в соответствии с потребностями аккредитующего органа) аккредитующий орган согласовывает с гражданином (доверенным лицом) изменение мест осуществления общественного наблюдения, форм осуществления общественного наблюдения, указанных гражданином (доверенным лицом) в его заявлении, не позднее дня принятия решения об аккредитации указанного гражданина в качестве общественного наблюдателя.

|  |
| --- |
| Удостоверяю ознакомление 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 № 190/1512 от 07.11.2018 (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 10.12.2018, регистрационный № 52952): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(подпись заявителя/расшифровка)* |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Настоящим удостоверяю наличие (отсутствие)\* у меня и (или) моих близких родственников\* личной заинтересованности в результате аккредитации меня в качестве общественного наблюдателя:  *(\* ненужное зачеркнуть)* | | |

|  |
| --- |
| Подпись/расшифровка заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Удостоверение общественного наблюдателя прошу выдать: |

|  |  |
| --- | --- |
|  | лично в Министерстве образования Камчатского края |
|  |  |
|  | через доверенное лицо в Министерстве образования Камчатского края |
|  |  |
|  |  |
|  | Дата «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2023 г. |