**Приложение №1**

**З А Я В Л Е Н И Е**

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия |  |
| Имя  |  |
| Отчество (при наличии) |  |
| Пол (м/ж) |  |
| Дата рождения |  |
| Адрес регистрации |  |
|  |  |
| Адрес фактического  |  |
| проживания |  |
| Место работы, должность |  |
|  |  |
| Контактный телефон |  |
| Реквизиты документа,  | серия номер дата выдачи |
| удостоверяющего | кем выдан |
| личность |  |
| форма осуществления общественного наблюдения (отметить) | С присутствием | Дистанционно с применением ИКТ |
| Населенный пункт |  | » |
|  |  |
|  |  |
| Даты присутствия |  |
|  |  |
|  |  |

Курсовая подготовка пройдена\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись

О себе сообщаю следующее:

близкие родственники в 2017 году в государственной итоговой аттестации на территории Республики Карелия не участвуют/участвуют \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(класс, школа в которой близкий родственник обучается)

Даю свое согласие на обработку, использование и хранение персональных данных Министерством образования Республики Карелия и Государственным образовательным учреждением Республики Карелия «Центр оценки качества образования» в целях формирования федеральной информационной системы обеспечения проведения государственной итоговой аттестации обучающихся, освоивших основные образовательные программы основного общего и среднего общего образования.

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Дата подачи заявления*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* Заявление об аккредитации в качестве общественного наблюдателя при проведении государственной итоговой аттестации подается **не ранее 1 февраля и не позднее чем за три рабочих дня до начала экзамена по учебному предмету,** включенному в государственную итоговую аттестацию, проводимую в любых формах, установленных законодательством об образовании