Приложение № 2

Руководителю

_____

_____

(наименование образовательной организации)

_____

_____

(Ф.И.О.)

Заявление
об отказе от участия в контрольной работе в 2021 году

Я, | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

фамилия

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

имя

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

отчество(при наличии)

Дата рождения: Ч Ч . М М . | | | Г Г

Наименование документа, удостоверяющего личность

_____

Серия | | | | | **Номер** | | | | | | | | | |

СНИЛС | | | | | | | | | | | | | | |

обучающий(ая)ся 9 «___» класса образовательной организации

_____

(наименование образовательной организации)

отказываюсь от участия в контрольной работе*, так как являюсь обучающимся с ограниченными возможностями здоровья, ребенком-инвалидом, инвалидом (нужное подчеркнуть).

Основание:

☐ заключение психолого-медико-педагогической комиссии

☐ справка, подтверждающая факт установления инвалидности, выданная федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы

Лица с ограниченными возможностями здоровья, дети-инвалиды и инвалиды принимают участие в контрольной работе по своему желанию.

Подпись заявителя _____/_____(Ф.И.О.)

С выбором контрольной работы ознакомлен(а) и согласен(на).

Подпись родителя (законного представителя)_____ __/_____(Ф.И.О.)

«____» _____ 20___ г.

| | | | | | | |

Регистрационный номер