В комиссию по аккредитации граждан в качестве общественных наблюдателей при проведении итогового собеседования по русскому языку

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование ОМСУ/ОО)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

|  |
| --- |
| **Сведения о заявителе** |
| Фамилия |  |
| Имя |  |
| Отчество (при наличии) |  |
| Пол |  |
| Дата рождения |  |
| Документ, удостоверяющий личность *(вид документа, серия и номер, дата выдачи, кем выдан)* |  |
| Адрес регистрации *(в формате: индекс, республика/край/ область, район, населенный пункт, улица, номер дома, номер квартиры)* |  |
| Адрес фактического проживания *(в формате: индекс, республика/край/ область, район, населенный пункт, улица, номер дома, номер квартиры)* |  |
| Номер контактного телефона |  |
| Адрес электронной почты |  |
| Форма осуществления общественного наблюдения (*с присутствием в местах проведения итогового собеседования*) |  |
| **Сведения о желаемом месте проведения наблюдения** |
| Населенный пункт/административный округ проведения наблюдения *(Вельский, Верхнетоемский, Вилегодский,* *Виноградовский, Каргопольский,**Коношский, Котласский, Красноборский,**Ленский, Лешуконский, Мезенский,**Няндомский, Онежский, Пинежский,**Плесецкий, Приморский, Устьянский,**Холмогорский, Шенкурский, г. Архангельск,**г. Коряжма, г. Котлас, г. Новодвинск,**г. Северодвинск, г. Мирный, Новая Земля, образовательные организации, подведомственные министерству образования Архангельской области)* |  |
| Дата проведения наблюдения |  |
| Желаемое место проведения наблюдения (*наименование образовательной организации проведения места проведения итогового собеседования по русскому языку*) |  |
| Прошел соответствующую подготовку *(да, нет; место и дата подготовки)* |  |
| Мои родственники участвуют в итоговом собеседовании в Архангельской области в текущем учебном году *(да, нет)* |  |
| Если родственники участвуют в итоговом собеседовании, укажите наименование образовательной организации и класс обучения |  |
| Ознакомлен с порядком проведения итогового собеседования по русскому языку *(да, нет)* |  |
| Подтверждаю, что внесенные данные являются достоверными *(да, нет)* |  |

Я ознакомлен(а), что заявление об аккредитации гражданина в качестве общественного наблюдателя при проведении итогового собеседования по русскому языку подается **не позднее чем за три рабочих дня** до установленной в соответствии с законодательством об образовании даты проведения итогового собеседования по русскому языку.

Я ознакомлен(а), что удостоверения общественного наблюдателя
в муниципальных образовательных организациях направляются уполномоченному лицу в управления образования муниципальных районов и городских округов. Удостоверения общественного наблюдателя в государственных и негосударственных образовательных организациях направляются в данные образовательные организации.

Я ознакомлен(а), что деятельность общественных наблюдателей осуществляется на безвозмездной основе.

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,
даю бессрочное согласие (до его отзыва мною) на использование и обработку моих персональных данных в рамках предоставления услуги «Подача заявления на аккредитацию в качестве общественного наблюдателя при проведении итогового собеседования по русскому языку». Отзыв настоящего согласия в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 27 июля 2006 года
№ 152-ФЗ «О персональных данных», осуществляется на основании моего заявления.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Заявитель  |  | Подпись |  | Расшифровка подписи |

Дата «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.