|  |
| --- |
| **СВОДНАЯ ИНФОРМАЦИЯ** **ОБ УЧАСТНИКАХ С ОВЗ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ ДЛЯ ПРОХОЖДЕНИЯ ГИА-11****Наименование города/района \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| № п/п | ФИО участника (полностью) | Наименование ОО | Реквизиты **ПМПК** или **справки МСЭ**, срок действия данного документа | Форма прохождения итогового ГИА (ЕГЭ/ГВЭ), перечень выбранных предметов | Перечень условий, необходимых участнику для прохождения ГИА. (*Увеличение продолжительности экзамена на 1,5 часа для организации перерывов для медико-профилактических процедур и организации питания, присутствие ассистента. Перечень дополнительных материалов и/или технических средств и оборудования в аудитории (слуховой аппарат, лупа, глюкометр, кушетка, кресло, конторка и пр).* | Необходимость создания ППЭ на дому (необходимо указать фактический адрес проживания участника) |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Начальник управления (отдела) образования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 (подпись) ФИО