**Приложение 7**

Руководителю ОИВ/ОМСУ

**З А Я В Л Е Н И Е**

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия |  |
| Имя  |  |
| Отчество (при наличии) |  |
| Дата рождения |  |
| Адрес регистрации |  |
|  |  |
| Адрес фактического  |  |
| проживания |  |
| Контактный телефон |  |
| Реквизиты документа,  | серия номер дата выдачи |
| удостоверяющего личность | кем выдан |
| Место работы |
| Должность |
| Форма осуществления общественного наблюдения (отметить: да, нет) | Дата присутствия | Образовательная организация |
| Населенный пункт |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Наличие близких родственников, участвующих в ВПР на территории Республики Коми в 20\_\_\_\_ году \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

  *(отсутствуют, при наличии, указать Ф.И.О., образовательную организацию, в которой проходит обучение, класс)*

Дата подачи заявления «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г.

Отметка о прохождении соответствующей подготовки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (да/нет)

 Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)