**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.)