Приложение № 2
к Порядку проведения и проверки
итогового собеседования по русскому
языку как условия допуска
к государственной итоговой аттестации
по образовательным программам
основного общего образования
в Красноярском крае

Руководителю

_____
(наименование образовательной организации)

_____
(ФИО руководителя)

Заявление о проверке аудиозаписи устного ответа участника итогового собеседования по русскому языку

Я, [ ]
фамилия

[ ]
имя

[ ]
отчество (при наличии)

Дата рождения: [ч][ч][.][м][м][.][г][г][г][г]

Контактный телефон: [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]

Документ, удостоверяющий личность _____

Серия [ ][ ][ ][ ] **Номер** [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]

обучающийся в [ ]
наименование образовательной организации

прошу организовать комиссионную проверку аудиозаписи моего устного ответа при прохождении итогового собеседования по русскому языку.

Подпись участника итогового собеседования

_____/_____ *(ФИО)*
Подпись *Расшифровка подписи*

«____» _____ 20___ г.