Приложение №1 к приказу

департамента образования и науки Брянской области

от 24.11.2022 № 1483

**Порядок регистрации**

**для участия в итоговом собеседовании по русскому языку**

**на территории Брянской области в 2022/2023 учебном году**

**I. Общие положения**

1. Настоящий Порядок регистрации для участия в итоговом собеседовании по русскому языку на территории Брянской области в 2022-2023 учебном году (далее - Порядок) разработан в соответствии с:

Федеральным законом Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

приказом Министерства просвещения Российской Федерации и Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки от 07.11.2018 г. № 189/1513 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования» (далее – Порядок проведения ГИА).

2. Участниками итогового собеседования по русскому языку являются:

обучающиеся 9 классов общеобразовательных организаций Брянской области,

лица, осваивающие образовательные программы основного общего образования в форме семейного образования, либо лица, обучающиеся по не имеющим государственной аккредитации образовательным программам основного общего образования, проходящие ГИА в организации, осуществляющей образовательную деятельность по имеющим государственную аккредитацию образовательным программам основного общего образования (экстерны).

**II. Организация регистрации для участия в итоговом собеседовании**

 **по русскому языку**

1. Для участия в итоговом собеседовании обучающиеся подают заявление (приложение 1) и согласие на обработку персональных данных (Приложение 2,3) в образовательные организации, в которых обучающиеся осваивают образовательные программы основного общего образования, а экстерны – в организации, осуществляющие образовательную деятельность по имеющим государственную аккредитацию образовательным программам основного общего образования, по выбору экстернов не позднее чем за две недели
до начала проведения итогового собеседования.

2. Участники итогового собеседования с ОВЗ при подаче заявления на прохождение итогового собеседования предъявляют копию рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии (далее - ПМПК), участники итогового собеседования - дети-инвалиды и инвалиды - оригинал или заверенную в установленном порядке копию справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы, а также копию рекомендаций ПМПК в случаях создания детям-инвалидам и инвалидам специальных условий, учитывающих состояние здоровья, особенности психофизического развития.

3. Лица, осуществляющие регистрацию для участия в написании сочинении (изложения), информируют участников о сроках и порядке проведения итогового сочинения (изложения).

**III. Сроки регистрации для участия в итоговом собеседовании**

 **по русскому языку**

|  |  |
| --- | --- |
| **Дата проведения** **итогового собеседования** | **Дата подачи заявления для участия** **в итоговом собеседовании** |
| 8 февраля 2023 года | до 25 января 2023 года |
| 15 марта 2023 года | до 1 марта 2023 года |
| 15 мая 2022 года | до 1 мая 2023 года |

**IV. Места подачи заявлений для участия в итоговом собеседовании**

 **по русскому языку**

1. Обучающиеся образовательных организаций подают заявления для участия в итоговом собеседовании по русскому языку в образовательные организации, в которых они осваивают образовательные программы основного общего образования;

2. Экстерны подают заявления для участия в итоговом собеседовании по русскому языку образовательные организации по выбору экстернов.

**V. Ознакомление с результатами итогового собеседования**

 **по русскому языку**

1. С результатами участники могут ознакомиться в образовательных организациях, в которых участвовали в итоговом собеседовании по русскому языку.

2. Результат итогового собеседования как допуска к ГИА действует бессрочно.

|  |  |
| --- | --- |
|  | Руководителю образовательной организации­\_­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ наименование ОО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О. руководителя) |
| **Заявление на участие в итоговом собеседовании по русскому языку** |
| **Я,** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*фамилия*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*имя*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Дата рождения**: | ч | ч | . | м | м | . |  |  | г | г |

*отчество(при наличии)*

**Наименование документа, удостоверяющего личность** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Серия** |  |  |  |  | **Номер** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

прошу зарегистрировать меня для участия в итоговом собеседовании по русскому языку.

Прошу создать условия для прохождения итогового собеседования по русскому языку, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития, подтверждаемые:

 копией рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии

 оригиналом или заверенной в установленном порядке копией справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы

*Указать дополнительные условия, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития*

 Увеличение продолжительности итогового собеседования по русскому языку на 30 минут

*(иные дополнительные условия/материально-техническое оснащение, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития)*

Согласие на обработку персональных данных прилагается.

C Порядком проведения итогового собеседования ознакомлен (ознакомлена).

Подпись участника итогового собеседования

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О.)

 «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Контактный телефон |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Подпись родителя
(законного представителя) участника итогового собеседования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О.)

 «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Контактный телефон |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   |  |  |  |  |  |  |

Регистрационный номер

**Согласие**

**на обработку персональных данных несовершеннолетних участников итогового собеседования по русскому языку и государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования**

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(*ФИО родителя (законного представителя))*

паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 *(серия, номер) (когда и кем выдан)*

адрес регистрации:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

даю свое согласие на обработку в государственном автономном учреждении «Брянский региональный центр обработки информации»персональных данных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 *(указать ФИО ребенка )*

паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 *(серия, номер) (когда и кем выдан)*

адрес регистрации:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных: фамилия, имя, отчество; пол; дата рождения; тип документа, удостоверяющего личность; данные документа, удостоверяющего личность; СНИЛС; информация о результатах итогового собеседования; информация о результатах государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования; информация об отнесении участника к категории лиц с ограниченными возможностями здоровья, детям-инвалидам, инвалидам.

Я даю согласие на использование персональных данных исключительно в целях формирования федеральной информационной системы обеспечения проведения государственной итоговой аттестации обучающихся, освоивших основные образовательные программы основного общего и среднего общего образования, и приема граждан в образовательные организации для получения среднего профессионального
и высшего образования и региональной информационной системы обеспечения проведения государственной итоговой аттестации обучающихся, освоивших основные образовательные программы основного общего и среднего общего образования, а также хранение данных об этих результатах на электронных носителях.

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление действий
в отношении персональных данных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 *(указать ФИО ребенка)*

которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьим лицам для осуществления действий по обмену информацией (департаменту образования и науки Брянской области, федеральному бюджетному государственному учреждению «Федеральный центр тестирования», Федеральной службе по надзору в сфере образования и науки), обезличивание, блокирование персональных данных, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован(а), что государственное автономное учреждение «Брянский региональный центр обработки информации» гарантирует обработку персональных данных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в соответствии

 *(указать ФИО ребенка)*

с действующим законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным,
так и автоматизированным способами.

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных
или в течение срока хранения информации.

Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле
и в своих интересах.

 «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.                 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 *Подпись Расшифровка подписи*

**Согласие**

**на обработку персональных данных совершеннолетних участников итогового собеседования по русскому языку и государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(*ФИО)*

паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 *(серия, номер) (когда и кем выдан)*

адрес регистрации:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

даю свое согласие \_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 *(наименование организации)*

на обработку моих персональных данных, относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных: фамилия, имя, отчество; пол; дата рождения; тип документа, удостоверяющего личность; данные документа, удостоверяющего личность; СНИЛС; гражданство; информация о результатах итогового собеседования по русскому языку; информация о результатах государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования; информация об отнесении участника к категории лиц с ограниченными возможностями здоровья, детям-инвалидам, инвалидам.

Я даю согласие на использование персональных данных исключительно в целях формирования федеральной информационной системы обеспечения проведения государственной итоговой аттестации обучающихся, освоивших основные образовательные программы основного общего и среднего общего образования, и приема граждан в образовательные организации для получения среднего профессионального и высшего образования (ФИС) и региональной информационной системы обеспечения проведения государственной итоговой аттестации обучающихся, освоивших основные образовательные программы основного общего и среднего общего образования (РИС), а также хранение данных об этих результатах на электронных носителях.

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьим лицам для осуществления действий по обмену информацией (операторам ФИС и РИС) обезличивание, блокирование персональных данных, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован, что **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** гарантирует

*(наименование организации)*

обработку моих персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных или в течение срока хранения информации. Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению. Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в своих интересах.

 «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.                 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 *Подпись Расшифровка подписи*