|  |  |
| --- | --- |
|  | Начальнику МКУ «Управление  образования города Белово»  Шафирко В.Я.  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(Ф.И.О. полностью)*  представителя родительского комитета  МБОУ СОШ № \_\_ города Белово |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу аккредитовать меня в качестве общественного наблюдателя за проведением школьного этапа всероссийской олимпиады школьников (Далее – Олимпиада) на территории Беловского городского округа в МБОУ СОШ № \_\_ города Белово

*(указать конкретно одну или несколько общеобразовательных организаций, на территории которых Вы намерены посетить пункты проведения Олимпиады)*

в период с 28 сентября по 26 октября 2015 года.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Пункт проведения Олимпиады | Дата | Предмет |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

*указать конкретно пункты проведения Олимпиады, которые Вы намерены посетить в период проведения Олимпиады*

О себе сообщаю следующее:

ФИО…......……..……………………………………………………….………………………………

серия………….…номер…………………. ……………………………………………………………

*(паспортные данные,*

*……………………….....*.......................................................................................................*……………………………*

*адрес постоянного места проживания)*

Контактный телефон: ………………………………………………….......……………………………

Мои близкие родственники *(дети, внуки, племянники)* в 2015-2016 учебном году в Олимпиаде на территории Беловского городского округаучаствуют*/*не участвуют

……………………………………………………………………………………

*(в случае, если участвуют, указать, в какой образовательной организации обучаются).*

**С правами и обязанностями общественных наблюдателей и Порядком проведения всероссийской олимпиады школьников ознакомлен(а).**

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

Дата …………….………… Подпись ……………………..

Подпись ……………….…………………………………... заверяю …………………………….

*(Ф.И.О. заявителя)*

*(Дата, подпись и печать организации, в которой работает или исполняет общественные функции в качестве выборного лица заявитель)*

М.П.

|  |  |
| --- | --- |
|  | Начальнику МКУ «Управление  образования города Белово»  Шафирко В.Я.  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(Ф.И.О. полностью)*  представителя родительского комитета  МБОУ СОШ № \_\_ города Белово |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу аккредитовать меня в качестве общественного наблюдателя при рассмотрении апелляций на школьном этапе всероссийской олимпиады школьников (Далее – Олимпиада) на территории Беловского городского округа в МБОУ СОШ № \_\_ города Белово

в период с 28 сентября по 26 октября 2015 года.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Пункт рассмотрения апелляций | Дата заседания апелляционной комиссии | Предмет |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

*указать даты заседания апелляционной комиссии, которые Вы намерены посетить*

О себе сообщаю следующее:

ФИО…......……..……………………………………………………….………………………………

серия………….…номер…………………. …………………………………………………………….

*(паспортные данные,*

*……………………….....*.......................................................................................................*……………………………*

*адрес постоянного места проживания)*

Контактный телефон: ………………………………………………….......……………………………

Мои близкие родственники *(дети, внуки, племянники)* в 2015-2015 учебном году в Олимпиаде на территории Беловского городского округаучаствуют*/*не участвуют

……………………………………………………………………………………

*(в случае, если участвуют, указать, в какой образовательной организации обучаются).*

**С правами и обязанностями общественных наблюдателей и Порядком проведения всероссийской олимпиады школьников ознакомлен(а).**

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

Дата …………….………… Подпись ……………………..

Подпись ……………….…………………………………... заверяю …………………………….

*(Ф.И.О. заявителя)*

*(Дата, подпись и печать организации, в которой работает или исполняет общественные функции в качестве выборного лица заявитель)*

М.П.

МКУ «Управление образования города Белово»

# 

# **УДОСТОВЕРЕНИЕ №**

Настоящее удостоверение выдано гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(паспорт: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) в

том, что он(а) является общественным наблюдателем за порядком проведения школьного этапа всероссийской олимпиады школьников (далее – Олимпиада) в пункте проведения Олимпиады на территории Беловского городского округа в 2015-2016 учебном году.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата проведения Олимпиады, рассмотрения апелляций | Адрес пункта проведения Олимпиады,  места рассмотрения апелляций | Отметка о посещении  (подпись руководителя общеобразовательной организации, на базе которой проходит Олимпиада) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Срок действия удостоверения: с 28 сентября 2015 года по 26 октября 2015 года

Начальник МКУ «Управление

образования города Белово» В.Я. Шафирко

*Печать*

***Удостоверение действительно только при предъявлении документа, удостоверяющего личность.***