Министерство образования
Саратовской области

ЗАЯВЛЕНИЕ

об аккредитации гражданина в качестве общественного наблюдателя
при проведении муниципального этапа Всероссийской олимпиады школьников по общеобразовательным предметам

Я, _____

фамилия

_____

имя

_____

отчество (при наличии)

Дата рождения: __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ **Пол:** ☐ Мужской ☐ Женский

Реквизиты документа, удостоверяющего личность_____

_____

(серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

прошу аккредитовать меня в качестве общественного наблюдателя с присутствием в пунктах проведения школьного этапа Всероссийской олимпиады школьников по общеобразовательным предметам в 2024-2025 году на территории Вольского района.
указать населенный пункт

№п/п	Наименование Олимпиады	Место проведения Олимпиады	Дата проведения Олимпиады
1	ОБЖ		
2	Технология		
3	Физическое воспитание		
4	Обществознание		
5	История		
6	Русский язык		
7	Экология		
8	Литература		
9	Физика		
10	Право		
11	Биология		
12	География		
13	Астрономия		
14	Экономика		
15	Химия		
16	Иностранный язык (Английский язык, Немецкий язык)		
17	Математика		
18	Информатика и ИКТ		

О себе сообщаю следующее:

Место работы: _____

Должность _____
(в соответствии с записью в трудовой книжке)

Уровень образования: высшее-бакалавриат, высшее-специалитет, высшее-магистратура, неоконченное высшее, среднее профессиональное, среднее общее, основное общее (*нужное подчеркнуть*)

Квалификация _____
(в соответствии с дипломом об образовании)

Наличие опыта работы в качестве общественного наблюдателя _____
(да/нет)

Адрес регистрации и фактического места проживания

_____

Наличие/отсутствие близких родственников, участвующих в ВсОШ на территории Саратовской области в 2024-2025 году

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

С порядком проведения ВсОШ, с правами и обязанностями общественных наблюдателей, ознакомлен(а).

На обработку персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»: Согласен(а) ☐ Не согласен(а) ☐

«____» _____2024 г. Подпись _____/_____/

Контактный телефон ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Email: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Удостоверение общественного наблюдателя прошу выдать:

☐ лично ☒ через доверенное лицо