|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложение № 1 к письму Министерства образования Московской области от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Министру образования Московской области, М. Б. Захаровой \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ф.И.О.(полностью) (*указать статус,* например *член родительского комитета гимназии № 1*) |
|  |  |

заявление.

 Прошу аккредитовать меня в качестве общественного наблюдателя при проведении *(указать этап)* Всероссийской олимпиады школьников по (*указать учебный предмет*) на территории Московской области в 2014/2015 учебном году (ВсОШ)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Пункт проведения этапа ВсОШ(полное название образовательной организации, на базе которой организован этап ВсОШ | Адрес | Даты проведения этапа ВсОШ | Учебный предмет, по которому проводится этап ВсОШ |
|  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |

О себе сообщаю следующее:

реквизиты документа, удостоверяющего личность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес регистрации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес фактического проживания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

контактный телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Мои близкие родственники не участвуют во ВсОШ в текущем учебном году.

Я не являюсь работником Рособрнадзора, органов, осуществляющих управление в сфере образования, образовательных учреждений.

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

Дата Подпись