**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**на аккредитацию в качестве общественного наблюдателя**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | В оргкомитет школьного этапа  *(школьного, муниципального, регионального)*  всероссийской олимпиады школьников  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |

**заявление**

Прошу аккредитовать меня в качестве общественного наблюдателя   
при проведении (проверке, рассмотрении апелляции) школьного этапа

*(школьного, муниципального, регионального)*

всероссийской олимпиады школьников /или олимпиад(ы) школьников   
по учебным предметам на территории Саратовской области в 2024/2025 учебном году

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **п\п** | **Наименование**  **Олимпиады (предмет)** | **классы** | **Место проведения Олимпиады** | **Дата проведения** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

О себе сообщаю следующее:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| - реквизиты документа, удостоверяющего личность *(серия, №, кем и когда выдан)* | | | | |
| - адрес регистрации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| - адрес фактического проживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| - контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| Мои близкие родственники не участвуют во всероссийской олимпиаде школьников по общеобразовательным предметам. | | | | |
| На обработку персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом  от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ  «О персональных данных»: | |  |  |  |  | |
| Согласен(а) |  | Не согласен(а) |  | |
|  |  |  |  | |

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отчет общественного наблюдателя при проведении школьного этапа всероссийской олимпиады школьников в 2024/2025 учебном году

|  |  |
| --- | --- |
| **Фамилия, имя, отчество (полностью)** |  |
| **Место работы** |  |
| **Должность** |  |
| **Контактный телефон (сотовый)** |  |
| **Дата общественного**  **наблюдения** |  |
| **Предмет олимпиады** |  |
| **Время начала олимпиады** |  |
| **Время окончания олимпиады** |  |
| **Место общественного наблюдения** | * Пункт проведения олимпиады   МОУ «СОШ № 72»  *Наименование общеобразовательного учреждения*   * Пункт проверки олимпиадных работ   *Наименование общеобразовательного учреждения*   * Рассмотрение апелляций   *Наименование общеобразовательного учреждения* |
| **Нарушения порядка проведения олимпиады** |  |
| **Предложения**  **по организации работы пункта проведения олимпиады** |  |

Дата «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_2024 г. /

*дата, месяц, год Подпись ФИО*