



**ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ ГОРОДА СЕВАСТОПОЛЯ  
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ГОРОДА СЕВАСТОПОЛЯ  
«РЕГИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАНИЯ»**  
299011, г. Севастополь, ул. Щербака, 12, т/ф 54-92-52, E-mail: [rcoko92@yandex.ru](mailto:rcoko92@yandex.ru)

---

№ 343 от 26.09.2017  
На № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Руководителям образовательных  
организаций города Севастополя

Уважаемые руководители образовательных организаций!

Направляю в Ваш адрес сведения по организации и созданию особых (специальных) условий (далее – ОУ) для участников государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего и среднего общего образования в городе Севастополе в 2018 году (далее – ГИА) с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ).

ОУ, которые могут быть созданы участникам ГИА с ОВЗ:

- увеличение длительности экзамена на 90 минут;
- размещение участника в отдельной аудитории;
- привлечение ассистента на ППЭ;
- увеличение освещённости;
- предоставление контрольно-измерительных материалов (далее – КИМ) в увеличенном виде;
- оформление КИМ и экзаменационной работы шрифтом Брайля;
- звукоусиление;
- устная форма экзамена (только в форме государственного выпускного экзамена);
- выполнение работы на компьютере;
- организация пункта проведения экзамена (далее – ППЭ) на дому.

Для создания ОУ участники ГИА с ОВЗ или их родители (законные представители) представляют в образовательную организацию (далее – ОО), в которой участник ГИА с ОВЗ осваивает образовательную программу, следующие документы:

- оригинал и копию справки психолого-медико-педагогической комиссии (далее – ПМПК), в которой указываются необходимые (из вышеперечисленных) условия для участника ГИА;

- заявление участника ГИА или его родителей (законных представителей) на имя руководителя ОО о создании ОУ, в котором перечисляются указанные в справке ПМПК требования (в случае отказа участника ГИА или его родителей (законных представителей) от некоторых ОУ, указанных в справке ПМПК, они указывают об этом в заявлении) (приложение 1);

- при необходимости наличия в ППЭ ассистентов – сведения о них (оригинал и копия документа, удостоверяющего личность, год рождения, место работы и должность, уровень профессионального образования, номер мобильного телефона, электронный адрес в сети «Интернет», согласие на обработку персональных данных по образцу в приложении 2).

Далее ОО за подписью руководителя ОО подаёт председателю государственной экзаменационной комиссии города Севастополя (далее – ГЭК) через Государственное бюджетное учреждение города Севастополя «Региональный центр оценки качества образования» (далее – РЦОКО) ходатайство о создании ОУ для участника ГИА с ОВЗ с приложением заверенных руководителем ОО копий предоставленных документов (справка, заявление, сведения и т.д.) (приложение 3).

Срок предоставления необходимых документов от ОО в ГЭК (через РЦОКО) для создания ОУ участникам ГИА с ОВЗ – до **26.01.2018**.

Обращаю внимание, что для получения справки о необходимости создания ОУ для детей-инвалидов и инвалидов в ПМПК необходимо представить справку, подтверждающую факт установления инвалидности, выданной учреждением медико-социальной экспертизы (далее – МСЭ).

Без справки ПМПК при наличии только справки МСЭ участник ГИА – инвалид имеет право только на увеличение продолжительности экзамена на 90 минут.

После 26.01.2018 в случае складывания ситуации, при которой возникает необходимость создания ОУ (внезапная болезнь участника ГИА и т.д.) – документы предоставляются безотлагательно.

С уважением,

Заместитель директора Государственного  
бюджетного учреждения города Севастополя  
«Региональный центр оценки качества  
образования»

Е.Л.Рагоньян

ОБРАЗЕЦ  
заявления на предоставление особых (специальных) условий

Директору \_\_\_\_\_  
(образовательная организация)

от \_\_\_\_\_

Заявление

Прошу Вашего ходатайства о создании особых (специальных) условий  
для \_\_\_\_\_  
(меня (моего сына/дочери), Ф.И.О. участника ГИА)

для участия в государственной итоговой аттестации по образовательным  
программам \_\_\_\_\_ образования  
(основного общего/среднего общего)

в 2018 году (справку \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ прилагаю).  
(ПМПК, МСЭ)

Прошу создать следующие особые (специальные) условия (нужное  
отметить):

<input type="checkbox"/>	увеличение длительности экзамена на 90 минут
<input type="checkbox"/>	размещение участника в отдельной аудитории
<input type="checkbox"/>	привлечение ассистента на ППЭ
<input type="checkbox"/>	увеличение освещённости
<input type="checkbox"/>	предоставление КИМ в увеличенном виде
<input type="checkbox"/>	оформление КИМ и экзаменационной работы шрифтом Брайля
<input type="checkbox"/>	звукоусиление
<input type="checkbox"/>	устная форма экзамена (только в форме ГВЭ)
<input type="checkbox"/>	выполнение работы на компьютере
<input type="checkbox"/>	организация ППЭ на дому

Адрес ППЭ на дому (заполняется при его организации): \_\_\_\_\_  
(индекс)

\_\_\_\_\_ (город, п.г.т., село, улица, дом, квартира)

\_\_\_\_\_ телефон, электронный адрес в сети «Интернет» - обязательно)

Заполняется при привлечении ассистента:

- Ф.И.О. ассистента \_\_\_\_\_
- год рождения \_\_\_\_\_
- место работы \_\_\_\_\_
- должность \_\_\_\_\_
- уровень профессионального образования \_\_\_\_\_
- номер мобильного телефона \_\_\_\_\_
- электронный адрес в сети «Интернет» \_\_\_\_\_

(согласие на обработку персональных данных ассистента прилагается).

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

ОБРАЗЕЦ  
согласия на обработку персональных данных

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество)  
паспорт \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_,  
(серия) (номер) (когда и кем выдан)  
адрес регистрации: \_\_\_\_\_

даю свое согласие в Государственное бюджетное учреждение города Севастополя «Региональный центр оценки качества образования» 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; гражданство.

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 Государственное бюджетное учреждение города Севастополя «Региональный центр оценки качества образования» гарантирует 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.

\_\_\_\_\_  
(подпись) (фамилия, имя, отчество)  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.