Приложение № 6 к Порядку проведения и проверки итогового сочинения (изложения) в Республике Карелия

в 2014-2015 учебном году

АКТ

о досрочном завершении итогового сочинения (изложения)

по объективным причинам

В образовательной организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в аудитории \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в \_\_\_\_часов \_\_\_ минут участник

Сведения об участнике:

Фамилия: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Имя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отчество: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Серия: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Номер: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

досрочно завершил итоговое сочинение (изложение) по следующим причинам:

Медицинский работник: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ )

Организатор в аудитории: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ )

Руководитель образовательной

организации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ )

Дата: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_