Приложение Д2 Форма письменного заявления о необходимости создания специальных условий для обучающегося из числа детей-инвалидов или инвалидов, лиц с ограниченными возможностями здоровья для обучающихся по программам среднего профессионального образования

**МИНОБРНАУКИ РОССИИ**

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**

**высшего образования**

**«Балтийский государственный технический университет «ВОЕНМЕХ» им. Д.Ф. Устинова»**

**(БГТУ «ВОЕНМЕХ» им. Д.Ф. Устинова)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Председателю ПЦК | | |
|  | | |
| Фамилия ИО | | |
| от обучающегося группы |  |
|  | | |
| Фамилия, имя, отчество полностью | | |
|  | | |

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о необходимости создания специальных условий при проведении**

**защиты курсового проекта**

|  |  |
| --- | --- |
| Прошу создать специальные условия |  |
|  | |
| перечислить специальные условия | |
|  | |
|  | |
|  | |
| при проведении защиты курсового проекта в связи со следующими индивидуальными особенностями: | |
|  | |
| перечислить особенности психофизического развития, индивидуальные возможности и состояния здоровья | |
|  | |
|  | |

|  |
| --- |
| Прошу увеличить продолжительность защиты курсового проекта. |

**Обучающийся:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г.

подпись

**Решение председателя ПЦК:**

|  |
| --- |
|  |
|  |

**Председатель ПЦК** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г.