

В Государственную
экзаменационную
комиссию СПб

от _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу разрешить моему ребенку,

Фамилия

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

в именительном падеже

Имя

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

в именительном падеже

Отчество

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

в именительном падеже

обучающемуся 9 / 11 класса ГБОУ _____
(нужное обвести) (СОШ, гимназия, №)

_____ района,

для неинвазивного мониторинга уровня глюкозы в крови **иметь при себе в аудитории**
и (при необходимости) использовать в ходе экзаменов мобильный телефон или иное
электронное устройство _____
(указать какое)

« _____ » _____ 2024 _____