

(регион)	(код МСУ)	(код ОО (места проведения))	(номер учебного кабинета)	(Вид работы)	(дата проведения: число-месяц-год)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
АКТ					ИС- 08 (код формы)

**о досрочном завершении написания итогового сочинения (изложения)
по уважительным причинам**

Сведения об участнике итогового сочинения (изложения)

Фамилия

Имя

Отчество

Документ, удостоверяющий личность (паспорт) серия номер

Дата рождения (в формате ДД.ММ.ГГГГ)

Образовательная организация участника _____

Досрочно завершил написание итогового сочинения (изложения) по следующим причинам:

Время завершения написания итогового сочинения (изложения)	Время <input type="text"/> : <input type="text"/>
	час. мин.
Медицинский работник	/ _____ / _____ /
	подпись ФИО
Член комиссии ОО (места проведения) в учебном кабинете	/ _____ / _____ /
	подпись ФИО
Руководитель ОО (места проведения)	/ _____ / _____ /
	подпись ФИО

Дата подписания . .

число месяц год