

(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"/>
<b>АКТ</b>					<b>ИС- 08</b>
					(код формы)

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

**Сведения об участнике итогового сочинения (изложения)**

Фамилия

Имя

Отчество

Документ, удостоверяющий личность  серия  номер

Дата рождения (в формате ДД.ММ.ГГГГ)

Образовательная организация участника \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

<b>Время завершения написания итогового сочинения (изложения)</b>	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