Форма списку осіб, які проходитимуть державну підсумкову атестацію

з української мови у формі зовнішнього незалежного оцінювання

(виконується на аркушах паперу А4)

Відбиток кутового штампа навчального закладу

Директору

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Регіонального центру

оцінювання якості освіти

*(Якщо в навчальному закладі немає кутового штампа,*

*список надсилається на офіційному бланку)*

**СПИСОК ОСІБ,**

**які проходитимуть державну підсумкову атестацію**

**з української мови у формі зовнішнього незалежного оцінювання та**

**мають отримати атестат про повну загальну середню освіту у 2015 році**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(повна назва навчального закладу)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № з/п | Прізвище | Ім’я | По батькові | Дата народження | Номер реєстраційної картки або причина відсутності комплекту реєстраційних документів |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Комплекти реєстраційних документів у кількості \_\_\_\_\_до списку додаються.

Директор

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

М.П. підпис ініціали, прізвище