Керівникам загальноосвітніх

 навчальних закладів

29.10.2015 № 01-28/590

Про надання інформації

 Відповідно до листа Департаменту освіти і науки облдержадміністрації від 28.10.2015 № 2741/01-17 з метою оновлення довідника загальноосвітніх навчальних закладів та формування бази даних учасників зовнішнього незалежного оцінювання у 2016 році, подальшого ведення статистичного аналізу просимо до **02 листопада 2015** року надіслати на електронну адресу районного методичного кабінету інформацію за формою, що додається.

Паперовий варіант заповненої форми з печаткою надати **до** **04.11.2015** року методисту районного методичного кабінету Іванченко Я.С.

Начальник відділу освіти П.В.Капітонов

Іванченко 2 34 81

Додаток

**Реєстрація загальноосвітніх навчальних закладів І-ІІІ ступенів**

**Загальні відомості**

|  |  |
| --- | --- |
| Повна назва |  |
| Тип закладу |  |
| Підпорядкування |  |
| Офіційна електронна адреса |  |
| Кількість осіб, що отримають у 2016 році документ про повну загальну середню освіту |  |
| **Поштова адреса:** |
| Поштовий індекс |  |
| Тип вулиці (інший тип елемента вулично-дорожньої мережі, **наприклад:** вулиця, проспект, площа тощо) |  |
| Назва вулиці  |  |
| Будинок № |  |
| Область |  |
| Місто/район |  |
| Населений пункт/район у місті |  |
| **Керівник закладу освіти** |
| ПІБ |  |
| Робочий телефон |  |
| Мобільний телефон |  |
| **Додаткова інформація про заклад** |
| Ступінь закладу |  |
| Форма власності |  |
| Спеціалізація, профіль навчального закладу |  |
| Мова навчання |  |
| Загальна кількість учнів у закладі |  |
| Загальна кількість педагогічних працівників |  |
| Проектна потужність закладу |  |
| Наявність доступу до мережі INTERNET **(так** або **ні)** |  |
| **Інформація необхідна для планування апробації тестових завдань** |
| Кількість комп’ютерних класів у закладі, шт. |  |
| Кількість учнівських комп’ютерів у комп’ютерних класах, під’єднаних до мережі INTERNET, шт. |  |
| Кількість аудиторій в яких можна провести аудіювання застосовуючи технічні засоби навчального закладу\*  |  |
| **Іноземна мова № 1**, яку вивчають випускники 2016 року |  |
| **Іноземна мова № 2,** яку вивчають випускники 2016 року |  |
| **Відповідальна за ЗНО особа** |
| ПІБ |  |
| Посада |  |
| Робочий телефон |  |
| Мобільний телефон |  |

**Примітка\*** для проведення аудіювання достатньо технічного засобу **для аудіовідтворення** та колонок з гучністю на клас (наприклад: ноутбук+колонки тощо)

М.П. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (підпис керівника закладу освіти) (розшифрування підпису)