

ПРОТОКОЛ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕСТИРОВАНИЯ

Регион Акмолинская область Район Астраханский

Город/Село __ Астраханка

Наименование школы Школа - гимназия № 1 села Астраханка

Адрес школы Альфараби 22

Кол-во участников: 4 кл. - 32 9 кл. - 31

Кол-во аудиторий: 4 кл. - 2, 9 кл. - 2

1. Дата и время проведения тестирования

0	5	/	0	5
День			Месяц	

Время начала тестирования:
4 кл.: 13.00 9 кл.: 09.00
Время завершения тестирования:
4 кл.: 15.00 9 кл.: 12.00

2. Независимый наблюдатель Абилгазина Г.К

указать ФИО

3. Язык тестирования

Казахский

Русский

4. Возникали ли какие-либо проблемы с условиями проведения исследования?
(технические проблемы, нарушение дисциплины, слишком громкий шум в коридоре, помещение оказалось слишком тесным). Если да, пожалуйста, опишите эти проблемы подробнее.

Проблем не было.

НАСТОЯЩИМ ПОДТВЕРЖДАЕМ, ЧТО В ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАНИЯ
ПРОВЕДЕН МОНИТОРИНГ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ДОСТИЖЕНИЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Директор образовательной организации



Монгалова Гүлнар Б. (подпись) _____ (ФИО)
М.П.

Независимый наблюдатель Абилгазина Гүлнар (подпись) _____ (ФИО)