

**Орієнтовний зразок Реєстру
осіб з особливими (мовними) освітніми потребами**

Івано-Франківський регіональний
центр оцінювання якості освіти

Кутовий штамп закладу
(у випадку відсутності в закладу освіти кутового
штампа Реєстр оформлюється на офіційному бланку)

**Реєстр
осіб з особливими (мовними) освітніми потребами,
які здобувають повну загальну середню освіту у**

(повна назва закладу освіти)

№ з/п	Прізвище	Ім'я	По батькові	Клас/група	Мова навчання

Разом у Реєстрі _____ осіб.

Директор

М.П.

(підпис)

(ініціали, прізвище)