Департамент образования Администрации МО «Город  Архангельск»

**муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение** **муниципального образования «Город  Архангельск»**

**«Средняя школа № 20 имени Героя Советского Союза П.М.Норицына» (МБОУ СШ № 20)**

163060 г. Архангельск   ул. 23 Гвардейской дивизии  д. 8, тел.(факс): 64-01-67 E-mail: [640167@gmail.com](https://mail.rambler.ru/#/compose/to=640167%40gmail.com)

|  |  |
| --- | --- |
| Согласовано:  Родители (законные представители)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/  «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2017 год | Утверждаю:  Директор МБОУ СШ № 20  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Ю.С.Лозиняк  «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2017 год |

График промежуточной аттестации

Обучающегося \_\_\_\_\_\_\_\_ класса **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (ФИО),

осваивающего образовательные программы **начального, основного, среднего** общего образования

**в форме семейного образования**

за \_\_\_\_\_\_\_\_ полугодие, год 2016 – 2017 учебного года.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Предмет | Учитель | Номер кабинета | Дата, время | Форма аттестации |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |
| **Резервные дни:** | | | | | |

***Учащийся зачисляется в МБОУ СШ № 20 на весь период прохождения аттестации, последний день аттестации учащийся подлежит отчислению из школы.***

**С нормативно-правовой базой МБОУ СШ № 20 ознакомлен(а).**

законный представитель несовершеннолетнего

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/