

ВІДБИТОК КУТОВОГО
ШТАМПА НАВЧАЛЬНОГО
ЗАКЛАДУ

Довідка

Видана _____
прізвище, ім'я, по батькові

про те, що він (вона) здобуває повну загальну середню освіту в _____

повна назва навчального закладу

Адреса навчального закладу: _____

Очікувана дата отримання атестата про повну загальну середню освіту

_____ місяць

_____ рік

Тип навчального закладу (позначити необхідне):

- загальноосвітній навчальний заклад;
- професійно-технічний навчальний заклад;
- вищий навчальний заклад I-II рівнів акредитації.

Видана для подання до Вінницького регіонального центру оцінювання якості освіти.

Директор

М.П.

(підпис)

_____ ініціали, прізвище