

**Помилки при
оформленні
реєстраційних
документів 2017 року**

Комплект реєстраційних документів випускників загальноосвітніх навчальних закладів поточного навчального року, який має подати загальноосвітній навчальний заклад для реєстрації на ЗНО-2017

Сформована і заповнена реєстраційна картка

ФОТО розмір 3 X 4

1240877731259

Херсонський регіональний центр оцінювання якості освіти
Прізвище (у родовому відмінку) та ініціали

ЗАЯВА

Власноруч написаний текст заяви

Дата **Підпис**

Регістраційна картка № 4087773125

I. Особисті дані
 Прізвище, ім'я, по батькові: Даниленко Данило Данилович
 Число, місяць і рік народження: 01.01.1996 р.
 Документ, на підставі якого здійснюється реєстрація: паспорт

SERIIA OO NOMER 010101

Номери контактних телефонів: (050)777-55-57
 Адреса електронної пошти: jtgig@ukr.net

Адреса, за якою особи може бути надіслана офіційна кореспонденція: вулиця Ушакова, буд. 1, Суворовський район міста, М.Херсон, Херсонська область, 73000

II. Відомості про навчальний заклад / здобуття повної загальної середньої освіти / повну загальну середню освіту здобув(ла) раніше

III. Інформація про проходження зовнішнього незалежного оцінювання

№ з/п	Навчальний предмет	Мова, якою буде надано завдання сертифікаційної роботи	Державна підсумкова атестація у формі зовнішнього незалежного оцінювання
1	Українська мова і література	українська	українська
2	Математика	українська	українська
3	Хімія	українська	українська
4	Біологія	українська	українська

Населений пункт, де перебуватиме особа у дні проведення зовнішнього незалежного оцінювання:
 Суворовський район міста, М.Херсон, Херсонська область.

IV. Необхідність створення особливих (спеціальних) умов для проходження зовнішнього незалежного оцінювання

Не потрібно особливих (спеціальних) умов

ФОТО розмір 3 X 4

19.01.2017 10:46:21

Копія паспорта громадянина України



або

Копія свідоцтва про народження (для осіб, яким станом на 01 вересня 2016 року не виповнилося 16 років)



Сформований список осіб, які проходитимуть ДПА у формі ЗНО

Відбиток кутового штампа навчального закладу

регіональний центр оцінювання якості освіти

(Якщо в навчальному закладі немає кутового штампа, список оформлюється на офіційному бланку)

СПИСОК осіб, які проходять державну підсумкову атестацію за освітній рівень повної загальної середньої освіти у формі зовнішнього незалежного оцінювання

(повна вибірка/вибірка навчального закладу)

№ з/п	Прізвище	Ім'я	По батькові	Номер реєстраційної картки	Назви навчальних предметів, результати зовнішнього незалежного оцінювання з яких зараховуються як очки за державну підсумкову атестацію

Комплекти реєстраційних документів у кількості _____ додаються.

Директор _____
 (підпис) _____
 (ініціали, прізвище)

М.П. _____

Недоліки в оформленні списку

Відсутні кутовий штамп (номер та дата видачі).

Виявлені помилки в написанні прізвища, ім'я чи по батькові учнів.

Відсутні підпис керівника або печатка навчального закладу

ЗРАЗОК Списку осіб, які проходять ДПА у формі ЗНО:

- Сайт Херсонського РЦОЯО, рубрика ЗНО-2017, зразки документів;
- Сайт УЦОЯО, веб-сервіс «Керівникам навчальних закладів», вкладка «Загальні відомості».

Відбиток кутового штамп навчального закладу

регіональний центр оцінювання якості освіти

(Якщо в навчальному закладі немає кутового штамп, список оформлюється на офіційному бланку)

СПИСОК
осіб, які проходять державну підсумкову атестацію за освітній рівень повної загальної середньої освіти у формі зовнішнього незалежного оцінювання

(повне найменування навчального закладу)

№ з/п	Прізвище	Ім'я	По батькові	Номер реєстраційної картки	Назви навчальних предметів, результати зовнішнього незалежного оцінювання з яких зараховуються як оцінки за державну підсумкову атестацію

Комплекти реєстраційних документів у кількості _____ додаються.

Директор _____ (підпис) _____ (ініціали, прізвище)
М.П.

У списку осіб, які проходять ДПА у формі ЗНО, не зазначена кількість комплектів реєстраційних документів

або кількість комплектів реєстраційних документів не відповідає списку осіб, які проходять ДПА

або неправильно зазначені предмети ДПА

Текст заяви написаний неповністю або зазначений не 2017 рік

Назва навчального закладу в реєстраційній картці не відповідає назві у Списку осіб

Зазначено, що випускник потребує особливих умов, але не надано Медичний висновок про необхідність створення особливих умов або надано копію Медичного висновку, або не вказано, які саме умови необхідно створити. Або надано Медичний висновок, але не зазначено, що потребує особливих умов.

Херсонський регіональний центр оцінювання якості освіти

ФОТО
розмір
3 X 4

1216758672812

Прізвище (у родовому відмінку) та ініціали

ЗАЯВА

Власноруч написаний текст заяви повністю як у контрольно-інформаційному листі

Дата Підпис

Регістраційна картка № 1675867281

I. Особисті дані

Прізвище, ім'я, по батькові: **Бондар Петро Олексійович**

Число, місяць і рік народження: **21.12.2000 р.**

Документ, на підставі якого здійснюється реєстрація: **паспорт**

СЕРІЯ МР НОМЕР 126540

Номери контактних телефонів: (096)743-21-64; (055)245-38-90

Адреса електронної пошти: <не вказано>

Адреса, за якою особі може бути надіслана офіційна кореспонденція: **вулиця Шкільна, буд. 12, кв. А, смт Зеленивка, м.Херсон, Херсонська область, 73454**

II. Відомості про навчальний заклад / здобуття повної загальної середньої освіти

Луцарівська загальноосвітня школа I-III ступенів Вітовської районної ради Миколаївської області, 11 клас с.Луцарево, Вітовський район, Миколаївська область

III. Інформація про проходження зовнішнього незалежного оцінювання

№ з/п	Навчальний предмет	Мова, якою буде надано завдання сертифікаційної роботи	Державна підсумкова атестація у формі зовнішнього незалежного оцінювання
1	Українська мова і література	*****	результат зараховується як оцінка за ДПА
2	Історія України	українська	результат зараховується як оцінка за ДПА
3	Французька мова	*****	не зараховується
4	Німецька мова	*****	результат зараховується як оцінка за ДПА

Населений пункт, де перебуватиме особа у дні проведення зовнішнього незалежного оцінювання:
с.Луцарево, Вітовський район, Миколаївська область

IV. Необхідність створення особливих (спеціальних) умов для проходження зовнішнього незалежного оцінювання

Не потребує особливих (спеціальних) умов

ФОТО
розмір
3 X 4

06.02.2017 10:44:25

Відсутній підпис

Написання ПІБ не співпадає з написанням у документі, що посвідчує особу, або неправильно внесені номер і серія паспортного документа

Відсутні предмети ДПА або відрізняються від тих, які зазначені у Списку осіб



Для осіб з особливими потребами

Медичний висновок про створення особливих (спеціальних) умов для проходження зовнішнього незалежного оцінювання

за формою первинної облікової документації № 086-3/о «Медичний висновок про створення особливих (спеціальних) умов для проходження зовнішнього незалежного оцінювання», затвердженою наказом Міністерства освіти і науки України, Міністерства охорони здоров'я України від 29 серпня 2016 року № 1027/900, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 27 грудня 2016 року за № 1707/29837-1710/29840

ЗРАЗОК Медичного висновку про створення особливих (спеціальних) умов для проходження зовнішнього незалежного оцінювання:

- Сайт Херсонського РЦОЯО, рубрика ЗНО-2017, зразки документів.

ЗРАЗОК

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства освіти і науки України,
Міністерства охорони здоров'я України
29 серпня 2016 року № 1027/900

Найменування міністерства, іншого органу виконавчої влади, підприємства, установи, організації, до сфери управління якого (якої) належить заклад охорони здоров'я	МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ
Найменування та місцезнаходження (повна поштова адреса) закладу охорони здоров'я, де заповнюється форма	Форма первинної облікової документації № 086-3/о
Код за СДРПОУ	ЗАТВЕРДЖЕНО
	Наказ Міністерства освіти і науки України, Міністерства охорони здоров'я України
	№

МЕДИЧНИЙ ВИСНОВОК № _____
про створення особливих (спеціальних) умов для проходження зовнішнього незалежного оцінювання

Дата видачі " _____ " _____ 20 _____ року

1. Прізвище, ім'я, по батькові особи _____

2. Дата народження (число, місяць, рік) _____

3. Місце проживання особи _____

4. Диагноз захворювання або патологічний стан (відповідний шифр МКХ-10) (зазначається за згодою пацієнта) _____

5. Категорія особи з особливими освітніми потребами _____

6. Коли умов (відповідно до Переліку особливих (спеціальних) умов, що створюються для осіб з особливими освітніми потребами в пунктах проведення зовнішнього незалежного оцінювання), створення яких хворий потребує для проходження зовнішнього незалежного оцінювання

_____ (код умов) _____ (код умов) _____ (код умов) _____ (код умов)
_____ (код умов) _____ (код умов) _____ (код умов) _____ (код умов)

7. Інші умови, що не визначені в Переліку особливих (спеціальних) умов, що створюються для осіб з особливими освітніми потребами в пунктах проведення зовнішнього незалежного оцінювання, але створення яких хворий потребує для проходження зовнішнього незалежного оцінювання

Голова медичної комісії (ЛКК):	_____ (підпис)	_____ (прізвище, ім'я, по батькові)
Члени медичної комісії (ЛКК):	_____ (підпис)	_____ (прізвище, ім'я, по батькові)
	_____ (підпис)	_____ (прізвище, ім'я, по батькові)
	_____ (підпис)	_____ (прізвище, ім'я, по батькові)

М.П.
_____ (закладу охорони здоров'я або ЛКК)

Директор департаменту вищої освіти
Міністерства освіти і науки України

О. І. Шаров

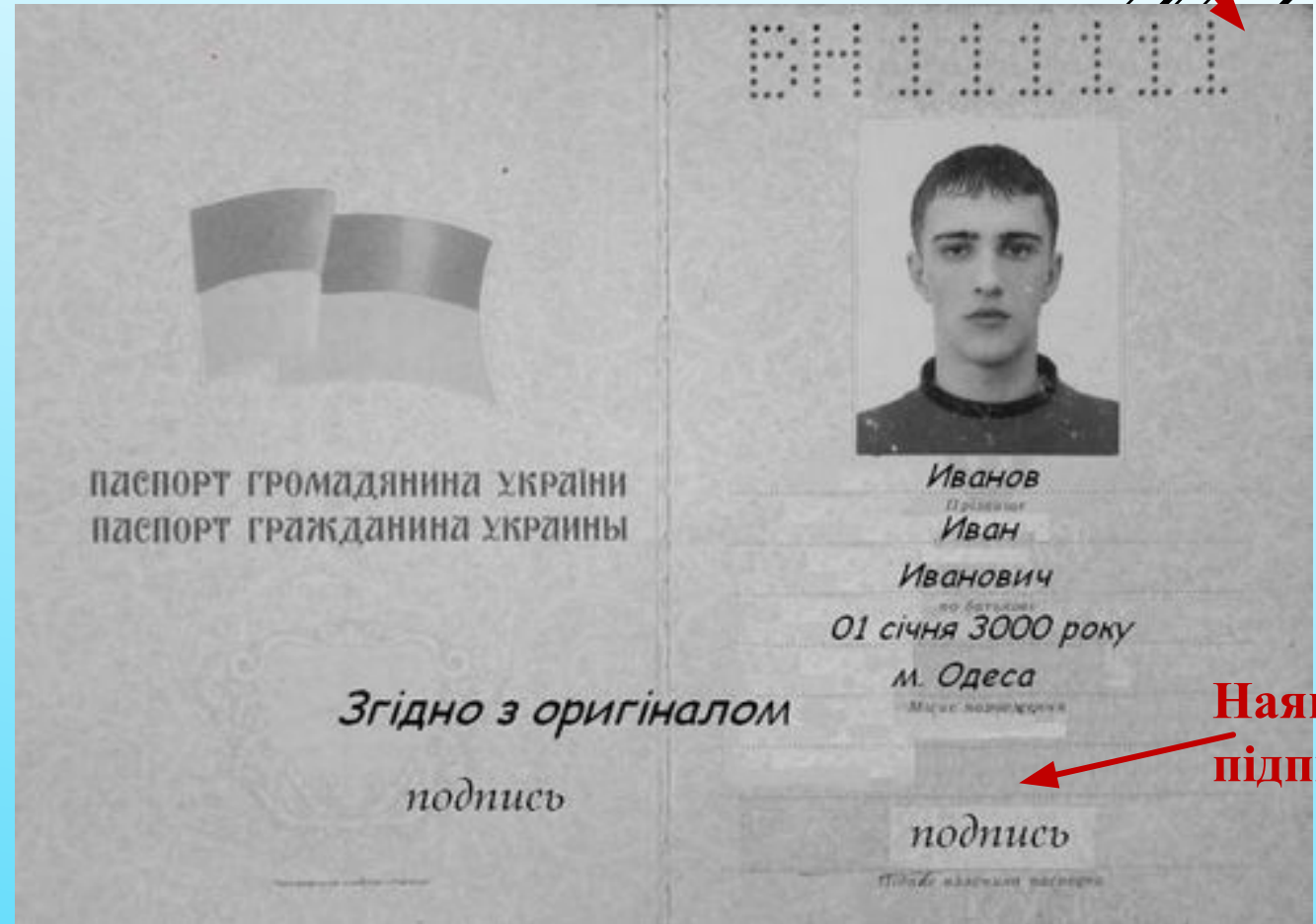
В. о. директора Медичного департаменту
Міністерства охорони здоров'я України

А. О. Гаврилюк



Неякісна копія паспорта

Повністю і чітко
сканований номер
документа



Наявність
підпису

**Копія свідоцтва
про народження
осіб, які
народилися до 31
серпня 2000 року і
раніше (повинні
мати паспорт)**



ЗРАЗОК Клопотання:

- **Сайт Херсонського РЦОЯО, рубрика ЗНО-2017, зразки документів;**
- **Сайт УЦОЯО, веб-сервіс «Керівникам навчальних закладів», вкладка «Загальні відомості».**

Клопотання адміністрації навчального закладу

_____ регіональний
центр оцінювання якості освіти

(Якщо в загальноосвітньому навчальному закладі немає кутового штампта, клопотання оформляється на офіційному бланку)

Клопотання

Адміністрація _____
(повне найменування навчального закладу)
просить зареєструвати для участі в зовнішньому незалежному оцінюванні
2017 року учня/ученицю 11__ класу
_____ *(прізвище, ім'я, по батькові, дата народження)*
за свідоцтвом про народження _____ *(номер та серія свідоцтва про народження)*
у зв'язку з _____

(описати ситуацію, що склалася)

Директор _____ *(підпис)* _____ *(ініціали, прізвище)*
М.П.

Комплект реєстраційних документів, які мають подати випускники минулих років

Сформована і заповнена
реєстраційна картка

ФОТО
розмір 3
X 4

1240877731259

Херсонський регіональний центр оцінювання якості освіти
Прізвище (у родовому відмінку) та ініціали

ЗАЯВА
Власноруч написаний текст заяви повністю як у контрольній-інформаційному листі

Дата (дата) **Підпис** (особистий відбиток)

Регістраційна картка № 4087773125

I. Особисті дані
Прізвище, ім'я, по батькові: **Даниленко Данило Данилович**
Число, місяць і рік народження: **01.01.1996 р.**
Документ, на підставі якого здійснюється реєстрація: **паспорт**
СЕРІЯ **ОО** НОМЕР **010101**
Номери контактних телефонів: **(050)777-55-57**
Адреса електронної пошти: **jtgjg@ukr.net**
Адреса, за якою особи може бути надіслана офіційна кореспонденція: **вулиця Ушакова, буд. 1, Суворовський район міста, М.Херсон, Херсонська область, 73000**

II. Відомості про навчальний заклад / здобуття повної загальної середньої освіти
повну загальну середню освіту здобув(ла) раніше

III. Інформація про проходження зовнішнього незалежного оцінювання

№ з/п	Навчальний предмет	Мова, якою буде надано завдання сертифікаційної роботи	Державна підсумкова атестація у формі зовнішнього незалежного оцінювання
1	Українська мова і література	*****	*****
2	Математика	українська	*****
3	Хімія	українська	*****
4	Біологія	українська	*****

Населений пункт, де перебуватиме особа у дні проведення зовнішнього незалежного оцінювання:
Суворовський район міста, М.Херсон, Херсонська область.

IV. Необхідність створення особливих (спеціальних) умов для проходження зовнішнього незалежного оцінювання
Не потребує особливих (спеціальних) умов

ФОТО
розмір 3
X 4

19.01.2017 10:46:21

Копія паспорта
громадянина України



Копія документа про повну
загальну середню освіту
(атестата)



Якщо в документах є
розбіжності в персональних
даних - копія свідоцтва про
зміну імені, та/або свідоцтва
про шлюб, та/або свідоцтва про
розірвання шлюбу



Комплект реєстраційних документів, які мають подати учні (слухачі, студенти) професійно-технічних, вищих навчальних закладів I-II ступенів або закордонних навчальних закладів для участі в ЗНО-2017

Сформована і заповнена реєстраційна картка

ФОТО розмір 3 X 4

1240877731259

Херсонський регіональний центр оцінювання якості освіти
Прізвище (у родовому відмінку) та ініціали

ЗАЯВА

Власноруч написаний текст заяви

Дата **Підпис**

Регістраційна картка № 4087773125

I. Особисті дані
 Прізвище, ім'я, по батькові: **Даниленко Данило Данилович**
 Число, місяць і рік народження: **01.01.1996 р.**
 Документ, на підставі якого здійснюється реєстрація: **паспорт**
 СЕРІЯ **ОО** НОМЕР **010101**
 Номери контактних телефонів: **(050)777-55-57**
 Адреса електронної пошти: **jjgg@ukr.net**
 Адреса, за якою особи може бути надіслана офіційна кореспонденція: **вулиця Ушакова, буд. 1, Суворовський район міста, М.Херсон, Херсонська область, 73000**

II. Відомості про навчальний заклад / здобуття повної загальної середньої освіти
повну загальну середню освіту здобув(ла) раніше

III. Інформація про проходження зовнішнього незалежного оцінювання

№ з/п	Навчальний предмет	Мова, якою буде надано завдання сертифікаційної роботи	Державна підсумкова атестація у формі зовнішнього незалежного оцінювання
1	Українська мова і література	*****	*****
2	Математика	українська	*****
3	Хімія	українська	*****
4	Біологія	українська	*****

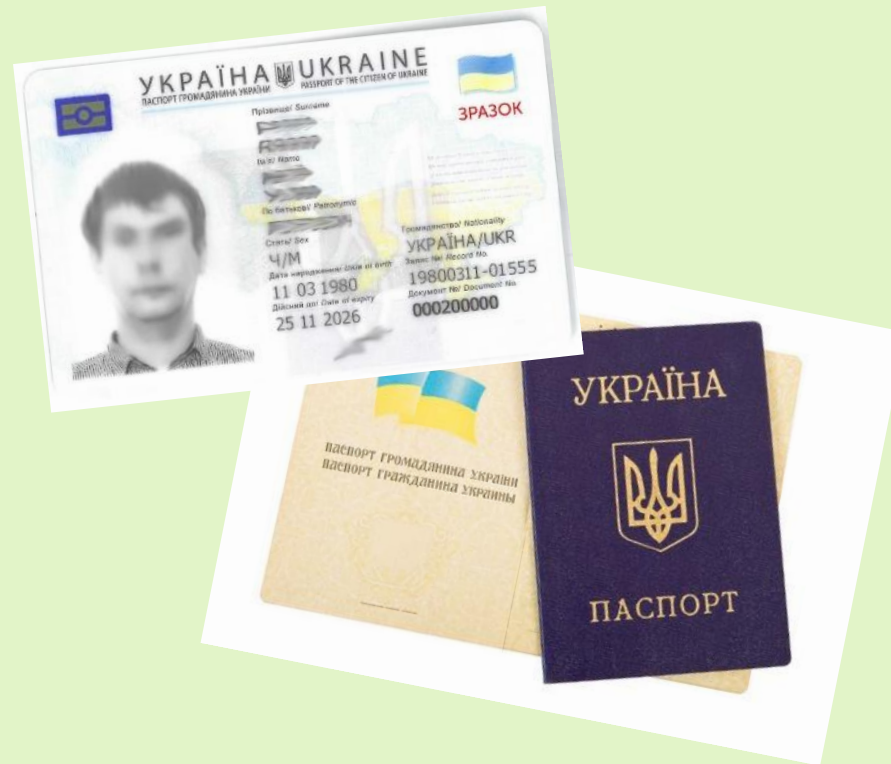
Населений пункт, де перебуватиме особа у дні проведення зовнішнього незалежного оцінювання:
Суворовський район міста, М.Херсон, Херсонська область.

IV. Необхідність створення особливих (спеціальних) умов для проходження зовнішнього незалежного оцінювання
Не потребує особливих (спеціальних) умов

ФОТО розмір 3 X 4

19.01.2017 10:46:21

Копія паспорта громадянина України



Довідка з місця навчання, яка підтверджує, що особа здобуде повну загальну середню освіту в поточному навчальному році за затвердженою формою

Відбиток кутового штампа навчального закладу

(Якщо в навчальному закладі немає кутового штампа, довідка оформлюється на офіційному бланку)

Довідка

Видана _____ (прізвище, ім'я, по батькові)

про те, що він (вона) здобуває повну загальну середню освіту в _____ (повне найменування навчального закладу)

Місцезнаходження навчального закладу: _____

Очікувана дата здобуття повної загальної середньої освіти: _____ (місяць) _____ (рік)

Тип навчального закладу системи загальної середньої освіти (вказати необхідне):

професійно-технічний навчальний заклад;

вищий навчальний заклад;

закордонний навчальний заклад

Довідка видана для подання до _____ регіонального центру оцінювання якості освіти.

Директор
 М. П. _____ (підпис) _____ (ініціали, прізвище)

Текст заяви написаний неповністю або зазначений не 2017 рік

Неправильно обрана категорія випускника

Зазначено, що **потребує особливих умов, але не надано Медичний висновок** про необхідність створення особливих умов, або **надано копію Медичного висновку, або не вказано, які саме умови необхідно створити.** Або надано Медичний висновок, але не зазначено, що потребує особливих умов.

Херсонський регіональний центр оцінювання якості освіти

1240877731259

ФОТО
розмір
3 X 4

Прізвище (у родовому відмінку) та ініціали

ЗАЯВА

Власноруч написаний текст заяви повністю як у контрольно-інформаційному листі

Дата _____ **Підпис** _____
(дата) (особистий підпис)

Регістраційна картка № 4087773125

I. Особисті дані

Прізвище, ім'я, по батькові: **Даниленко Данило Данилович**

Число, місяць і рік народження: **01.01.1996 р.**

Документ, на підставі якого здійснюється реєстрація: **паспорт**

СЕРІЯ **ОО** НОМЕР **010101**

Номери контактних телефонів: **(050)777-55-57**

Адреса електронної пошти: **jjgg@ukr.net**

Адреса, за якою особі може бути надіслана офіційна кореспонденція: **вулиця Ушакова, буд. 1, Суворовський район міста, М.Херсон, Херсонська область, 73000**

II. Відомості про навчальний заклад / здобуття повної загальної середньої освіти

повну загальну середню освіту здобув(ла) раніше

III. Інформація про проходження зовнішнього незалежного оцінювання

№ з/п	Навчальний предмет	Мова, якою буде надано завдання сертифікаційної роботи	Державна підсумкова атестація у формі зовнішнього незалежного оцінювання
1	Українська мова і література	*****	*****
2	Математика	українська	*****
3	Хімія	українська	*****
4	Біологія	українська	*****

Населений пункт, де перебуватиме особа у дні проведення зовнішнього незалежного оцінювання:
Суворовський район міста, М.Херсон, Херсонська область

IV. Необхідність створення особливих (спеціальних) умов для проходження зовнішнього незалежного оцінювання

Не потребує особливих (спеціальних) умов

ФОТО
розмір
3 X 4

19.01.2017 10:46:21

Відсутній підпис

Написання ПІБ у реєстраційній картці не співпадає з написанням ПІБ у документі, що посвідчує особу або неправильно внесені номер і серія паспортного документа

Для учнів ПТНЗ, ВЗН (І -ІІ ст.) та випускників закордонних навчальних закладів поточного року

✓ **Форма довідки з навчального закладу НЕ ЗА ЗРАЗКОМ!**
Зразок довідки затверджений *наказом МОН від 10.01.2017 року № 25 «Деякі питання нормативного забезпечення зовнішнього оцінювання результатів навчання, здобутих на основі повної загальної середньої освіти» - Додаток № 3.*

✓ У довідці не вказано номер та дату видачі, або не проставлено печатку, або немає підпису керівника, або заповнені не всі дані.

ЗРАЗОК Довідки для учнів ПТНЗ, ВЗН (І -ІІ ст.) та випускників закордонних навчальних закладів поточного року:

- Сайт Херсонського РЦОЯО, рубрика ЗНО-2017, зразки документів.

Відбиток кутового штампа навчального закладу _____

(Якщо в навчальному закладі немає кутового штампа, довідка оформлюється на офіційному бланку)

Довідка

Видана _____
(прізвище, ім'я, по батькові)

про те, що він (вона) здобуває повну загальну середню освіту в _____
(повне найменування навчального закладу)

Місцезнаходження навчального закладу: _____

Очікувана дата здобуття повної загальної середньої освіти:
_____ (місяць) _____ (рік)

Тип навчального закладу системи загальної середньої освіти (вказати необхідне):

<input type="checkbox"/>	професійно-технічний навчальний заклад;
<input type="checkbox"/>	вищий навчальний заклад;
<input type="checkbox"/>	закордонний навчальний заклад

Довідка видана для подання до _____
регіонального центру оцінювання якості освіти.


Директор
М. П. _____
(підпис) _____ (ініціали, прізвище)

Найхарактерніші помилки при підготовці реєстраційних документів

- ✓ Відсутня **реєстраційна картка**.
- ✓ **Фотокартка** перебільшує дозволений нормативним документом розмір 3x4 см або надана одна фотокартка, або ксерокопії фотокартки.
- ✓ Відсутня копія документа **про зміну прізвища**.
- ✓ Відсутня **копія атестата** (або надано свідоцтво про базову середню освіту, або диплом).



Найхарактерніші помилки при підготовці реєстраційних документів

- ✓ Відсутній підпис у паспорті (документ без підпису недійсний).**
 - ✓ Неправильно зазначено категорію випускника. Якщо учень ПТНЗ має атестат, він зазначає категорію «повну загальну середню освіту здобув раніше».**
 - ✓ На реєстраційній картці зроблені написи від руки, зокрема зазначений навчальний заклад, який закінчив випускник.**
- 

Дякуємо за увагу!

