ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ТЕСТИРОВАНИЕ УЧАЩИХСЯ 9-Х КЛАССОВ

Бланк ответов №1

Дата проведения (ДД-ММ-ГГ) – –

Регион	Код образовательного учреждения	Класс Номер	Класс Буква	Код пункта проведения	Номер аудитории	Номер варианта

Код предмета	Название предмета
18	ЛИТЕРАТУР

С процедурой проведения диагностического тестирования ознакомлен (-а).
Совпадение номера КИМ на бланке с уникальным номером КИМ подтверждаю.
Подпись участника строго внутри окошка.

Номер КИМ

Заполнять гелевой или капиллярной ручкой ЧЕРНЫМИ чернилами ЗАГЛАВНЫМИ ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ по следующим образцам:

А Б В Г Д Е Ё Ж З И Й К Л М Н О П Р С Т У Ф Х Ц Ч Ш Щ Ъ Ы Ь Э Ю Я 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 X V I L –

ВНИМАНИЕ! Все бланки и листы с контрольными измерительными материалами рассматриваются в комплекте.

Сведения об участнике тестирования

Фамилия

Имя

Отчество (при наличии)

Документ Серия Номер Пол ☐ Ж ☐ М

Заполняется экспертом

Часть 1 (задания 1.1.1. - 1.1.3 или 1.2.1. - 1.2.3)

Номер выбранного варианта заданий Части 1 (1-2)

Оценка ответов на задания Части 1

1.1.1 (1.2.1)	критерий 1	
	критерий 2	
1.1.2 (1.2.2)	критерий 1	
	критерий 2	
1.1.3 (1.2.3)	критерий 1	
	критерий 2	
	критерий 3	

Часть 2 (задание 2.(1-4))

Номер выбранного варианта заданий Части 2 (1-4)

Оценка ответов на задания Части 2

критерий 1	
критерий 2	
критерий 3	
критерий 4	
критерий 5	

Номер варианта

Номер КИМ

Резерв-1 Резерв-2