

## Ведомость выдачи-приемки материалов

Дата апробации: \_\_\_\_\_

Предмет: \_\_\_\_\_

Код региона/ Код ППА: 

--	--

--	--	--	--	--	--

№ п/п	Индивидуальный идентификационный номер диагностической работы	ФИО участника апробации	№ варианта	Подпись участника	Подпись организатора

Организатор ППА: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_