



Бланк ответов №1

Дата проведения
(ДД-ММ-ГГ)

____ - ____ - ____

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

Код предмета	Название предмета	С процедурой проведения диагностического тестирования ознакомлен (-а). Совпадение номера КИМ на бланке с уникальным номером КИМ подтверждаю. Подпись участника строго внутри окошка.	Номер КИМ
0 9	АНГЛИЙСК		_____

Заполнять 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
А В С D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z , - À Á Â Æ Ö Ø È É Ê Ë Ì Í Î Ï Ò Ó Ù Û

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

Ответы на задания

Образец написания метки **ЗАПРЕЩЕНЫ** исправления в области ответов.
Будьте аккуратны. Случайный штрих внутри квадрата может быть воспринят как метка.

Номера вариантов ответа	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12	A13	A14
	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Номер КИМ

B1	_____	B10	_____
B2	_____	B11	_____
B3	_____	B12	_____
B4	_____	B13	_____
B5	_____	B14	_____
B6	_____	B15	_____
B7	_____	B16	_____
B8	_____	B17	_____
B9	_____	B18	_____

Замена ошибочных ответов

_____ - _____	1	2	3	_____ - _____	1	2	3
_____ - _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ - _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____ - _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ - _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Заполняется экспертом

Коды ответов на задания в свободной форме (C1)

K1 _____ ; K2 _____ ; K3 _____ ; K4 _____ ;

Резерв-1

Резерв-2

Номер варианта



Бланк ответов №1

Дата проведения
(ДД-ММ-ГГ)

___ - ___ - ___

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

Код предмета	Название предмета	С процедурой проведения диагностического тестирования ознакомлен (-а). Совпадение номера КИМ на бланке с уникальным номером КИМ подтверждаю. Подпись участника строго внутри окошка.	Номер КИМ
0 6	БИОЛОГИЯ		

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

Номера заданий типа А с выбором ответа из предложенных вариантов

Образец написания метки



ЗАПРЕЩЕНЫ исправления в области ответов.

Будьте аккуратны. Случайный штрих внутри квадрата может быть воспринят как метка.

Номера вариантов ответа	Образец написания метки																									
	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12	A13	A14	A15	A16	A17	A18	A19	A20	A21	A22	A23	A24		A25
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4

Результаты выполнения заданий типа В с ответом в краткой форме

B1 _____

B2 _____

B3 _____

B4 _____

B5 _____

B6 _____

B7 _____

Замена ошибочных ответов на задания типа А

		1	2	3	4
A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Номер КИМ

Замена ошибочных ответов на задания типа В

B _____ - _____

B _____ - _____

B _____ - _____

Номер варианта

Резерв-1

Заполняется экспертом

Коды ответов на задания в свободной форме

Резерв-2

C1 ; C2 ; C3 ; C4 ; C5 ; C6 ;



Бланк ответов №1

Дата проведения
(ДД-ММ-ГГ)

___ - ___ - ___

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

Код предмета	Название предмета	С процедурой проведения диагностического тестирования ознакомлен (-а). Совпадение номера КИМ на бланке с уникальным номером КИМ подтверждаю. Подпись участника строго внутри окошка.	Номер КИМ
0 8	Г Е О Г Р А Ф И Я		

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

Ответы на задания

Образец написания метки



ЗАПРЕЩЕНЫ исправления в области ответов.
Будьте аккуратны. Случайный штрих внутри квадрата может быть воспринят как метка.

	1	2	3	4
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Задание выполняется на бланке №2			
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Номер КИМ _____

18 _____

19 _____

20 _____

21 Задание выполняется на бланке №2

	1	2	3	4
22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

24 Задание выполняется на бланке №2

25 _____

26 _____

27 _____

28	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Замена ошибочных ответов

	1	2	3	4	1	2	3	4
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Заполняется экспертом Коды ответов на задания в свободной форме 15 ; 21 ; 24 ;	Резерв-1 	Резерв-2 	Номер варианта
--	------------------	------------------	------------------------



Бланк ответов №1

Дата проведения
(ДД-ММ-ГГ) _____ - _____ - _____

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

Код предмета	Название предмета	С процедурой проведения диагностического тестирования ознакомпен (-а). Совпадение номера КИМ на бланке с уникальным номером КИМ подтверждаю. Подпись участника строго внутри окошка.	Номер КИМ
0 5	И Н Ф О Р М А Т		_____

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

Номера заданий с выбором ответа из предложенных вариантов

Образец написания метки

ЗАПРЕЩЕНЫ исправления в области ответов. Будьте аккуратны. Случайный штрих внутри квадрата может быть воспринят как метка.

	1	2	3
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4	5	8
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Результаты выполнения заданий с ответом в краткой форме

7	_____
8	_____
9	_____
10	_____
11	_____
12	_____
13	_____
14	_____
15	_____
16	_____
17	_____
18	_____

Замена ошибочных ответов

_____	Номер варианта

Заполняется экспертом

Коды ответов на задания в свободной форме 19 _____ ; 20 _____ ;

Номер выбранного задания 20 _____
При выборе 20.1 укажите 1, при выборе 20.2 укажите 2 _____

Замена ошибочных ответов

	1	2	3	4
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Номер КИМ _____

Резерв-1	Резерв-2
_____	_____



Бланк ответов №1

Дата проведения
(ДД-ММ-ГГ)

 - -

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

Код предмета	Название предмета	С процедурой проведения диагностического тестирования ознакомлен (-а). Совпадение номера КИМ на бланке с уникальным номером КИМ подтверждаю. Подпись участника строго внутри окошка.	Номер КИМ
0 7	И С Т О Р И Я		

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

Номера заданий типа А с выбором ответа из предложенных вариантов

Образец написания метки ЗАПРЕЩЕНЫ исправления в области ответов. Будьте аккуратны. Случайный штрих внутри квадрата может быть воспринят как метка.

Номера вариантов ответа		A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12	A13	A14	A15	A16	A17	A18	A19	A20	A21	A22	A23	A24	A25		
	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	
	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	
	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3
	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4

Результаты выполнения заданий типа В с ответом в краткой форме

B1 _____

B2 _____

B3 _____

B4 _____

B5 _____

B6 _____

B7 _____

B8 _____

Замена ошибочных ответов на задания типа А

		1	2	3	4
A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Номер КИМ

Номер варианта

Замена ошибочных ответов на задания типа В

B - _____

B - _____

Резерв-1

Заполняется экспертом
Коды ответов на задания в свободной форме

Резерв-2

C1 ; C2 ; C3 ; C4 ; C5 ; C6 ;



Бланк ответов №1

Дата проведения
(ДД-ММ-ГГ)

____ - ____ - ____

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

Код предмета	Название предмета	С процедурой проведения диагностического тестирования ознакомлен (-а). Совпадение номера КИМ на бланке с уникальным номером КИМ подтверждаю. Подпись участника строго внутри окошка.	Номер КИМ
1 8	ЛИТЕРАТУР		_____

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 комплексе.

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)	Часть 2 (задание 2.(1-4))
<p>Номер выбранного варианта заданий Части 1 _____ (1-2)</p> <p>Оценка ответов на задания Части 1</p> <p>1.1.1 (1.2.1) критерий 1 _____</p> <p>критерий 2 _____</p> <p>1.1.2 (1.2.2) критерий 1 _____</p> <p>критерий 2 _____</p> <p>1.1.3 (1.2.3) критерий 1 _____</p> <p>критерий 2 _____</p> <p>критерий 3 _____</p>	<p>Номер выбранного варианта заданий Части 2 _____ (1-4)</p> <p>Оценка ответов на задания Части 2</p> <p>критерий 1 _____</p> <p>критерий 2 _____</p> <p>критерий 3 _____</p> <p>критерий 4 _____</p> <p>критерий 5 _____</p>
	Номер варианта _____
	Номер КИМ _____
	Резерв-1 _____ Резерв-2 _____



Бланк ответов №1

Дата проведения
(ДД-ММ-ГГ)

 - -

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

Код предмета	Название предмета	С процедурой проведения диагностического тестирования ознакомлен (-а). Совпадение номера КИМ на бланке с уникальным номером КИМ подтверждаю. Подпись участника строго внутри окошка.	Номер КИМ
0 2	МАТЕМАТИК		

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

Ответы на задания

Образец написания метки



ЗАПРЕЩЕНЫ исправления в области ответов.

Будьте аккуратны. Случайный штрих внутри квадрата может быть воспринят как метка.

1 _____

17

2 _____

3 _____

18

	1	2	3	4
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

6 _____

7 _____

8 _____

9 _____

	1	2	3	4
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11 _____

12 _____

13 _____

14 _____

15 _____

16 _____

Замена ошибочных ответов

 -

 -

Заполняется экспертом

Коды ответов на задания
Части 1

17 ; 18 ;

Подпись эксперта

Строго внутри окошка

Замена ошибочных ответов

	1	2	3	4
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Номер КИМ

Номер варианта

Заполняется экспертом

Коды ответов на задания в свободной форме

19 ; 20 ; 21 ; 22 ; 23



Бланк ответов №1

Дата проведения
(ДД-ММ-ГГ)

___ - ___ - ___

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

Код предмета	Название предмета	С процедурой проведения диагностического тестирования ознакомлен (-а). Совпадение номера КИМ на бланке с уникальным номером КИМ подтверждаю. Подпись участника строго внутри окошка.	Номер КИМ
1 2	О Б Щ Е С Т В О 3		

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

Номера заданий типа А с выбором ответа из предложенных вариантов

Образец написания метки



ЗАПРЕЩЕНЫ исправления в области ответов.

Будьте аккуратны. Случайный штрих внутри квадрата может быть воспринят как метка.

Номера вариантов ответа		A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12	A13	A14	A15	A16	A17	A18	A19	A20	A21	A22	A23	A24	A25	
	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1
	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3
	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4

Результаты выполнения заданий типа В с ответом в краткой форме

B1 _____

B2 _____

B3 _____

B4 _____

B5 _____

B6 _____

B7 _____

Замена ошибочных ответов на задания типа А

		1	2	3	4
A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Номер КИМ

Замена ошибочных ответов на задания типа В

B _____ - _____

B _____ - _____

B _____ - _____

Номер варианта

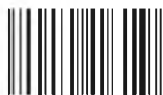
Резерв-1

Заполняется экспертом

Коды ответов на задания в свободной форме

Резерв-2

C1 ; C2 ; C3 ; C4 ; C5 ; C6 ;



Бланк ответов №1

Дата проведения
(ДД-ММ-ГГ)

____ - ____ - ____

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

Код предмета	Название предмета	С процедурой проведения диагностического тестирования ознакомлен (-а). Совпадение номера КИМ на бланке с уникальным номером КИМ подтверждаю. Подпись участника строго внутри окошка.	Номер КИМ
0 1	РУССКИЙ		_____

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

Номера заданий типа А с выбором ответа из предложенных вариантов

Образец написания метки

ЗАПРЕЩЕНЫ исправления в области ответов. Будьте аккуратны. Случайный штрих внутри квадрата может быть воспринят как метка.

	A1	A2	A3	A4
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A5	A6	A7	
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Результаты выполнения заданий типа В с ответом в краткой форме

B1 _____

B2 _____

B3 _____

B4 _____

B5 _____

B6 _____

B7 _____

B8 _____

B9 _____

Замена ошибочных ответов на задания типа А

	1	2	3	4
A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Замена ошибочных ответов на задания типа В

B	—	_____	Номер варианта _____
B	—	_____	

Заполняется экспертом
Коды ответов на задания в свободной форме

ИК1 _____ ; ИК2 _____ ; ИК3 _____ ; С2К1 _____ ; С2К2 _____ ; С2К3 _____ ; С2К4 _____ ;
ГК1 _____ ; ГК2 _____ ; ГК3 _____ ; ГК4 _____ ; ФК1 _____ ;

Заполняется участником. Номер выбранного задания С2
При выборе С2.1 укажите 1, при выборе С2.2 укажите 2

Номер КИМ

Резерв-1

Резерв-2



Бланк ответов №1

Дата проведения
(ДД-ММ-ГГ)

____ - ____ - ____

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

Код предмета	Название предмета	С процедурой проведения диагностического тестирования ознакомпен (-а). Совпадение номера КИМ на бланке с уникальным номером КИМ подтверждаю. Подпись участника строго внутри окошка.	Номер КИМ
0 3	Ф И З И К А	_____	_____

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

А Б В Г Д Е Е 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 - () ; ,

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

Ответы на задания

Образец написания метки



ЗАПРЕЩЕНЫ исправления в области ответов.

Будьте аккуратны. Случайный штрих внутри квадрата может быть воспринят как метка.

Номера вариантов ответа	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18			
	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1		
	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	
	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3	
	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4	
19	_____						21	_____													
20	_____																				

Замена ошибочных ответов

1	2	3	4
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Номер КИМ

Номер варианта

Заполняется экспертом

Коды ответов на задания в свободной форме

22 _____ ; 23 _____ ; 24 _____ ; 25 _____ ;

Резерв-1

Резерв-2

Замена ошибочных ответов

_____ - _____

_____ - _____

_____ - _____



Бланк ответов №1

Дата проведения
(ДД-ММ-ГГ)

____ - ____ - ____

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

Код предмета	Название предмета	С процедурой проведения диагностического тестирования ознакомлен (-а). Совпадение номера КИМ на бланке с уникальным номером КИМ подтверждаю. Подпись участника строго внутри окошка.	Номер КИМ
0 4	Х И М И Я		_____

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

Номера заданий типа А с выбором ответа из предложенных вариантов

Образец написания метки



ЗАПРЕЩЕНЫ исправления в области ответов. Будьте аккуратны. Случайный штрих внутри квадрата может быть воспринят как метка.

Номера вариантов ответа	Образец написания метки																									
	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12	A13	A14	A15	A16	A17	A18	A19	A20	A21	A22	A23	A24	A25	
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4

Результаты выполнения заданий типа В с ответом в краткой форме

B1 _____

B2 _____

B3 _____

B4 _____

B5 _____

B6 _____

B7 _____

Замена ошибочных ответов на задания типа А

	1	2	3	4
A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Номер КИМ

Замена ошибочных ответов на задания типа В

B _____ - _____

B _____ - _____

B _____ - _____

Номер варианта

Резерв-1

Заполняется экспертом
Коды ответов на задания в свободной форме

Резерв-2

C1 ; C2 ; C3 ; C4 ; C5 ; C6 ;



Дополнительный бланк ответов №2

Лист №

Резерв-3

.....

.....

Регион

Код предмета

Название предмета

Номер варианта

.....

.....

.....

.....

Перепишите значения полей "регион", "код предмета", "название предмета", "номер варианта", "номер КИМ" из Бланка ответов №1.

Отвечая на задания типа С, пишите аккуратно и разборчиво, соблюдая разметку страницы.

Не забудьте указать номер задания, на которое Вы отвечаете, например, С1.

Условия задания переписывать не нужно.

Номер КИМ

.....

ВНИМАНИЕ!

Данный бланк использовать только после заполнения основного бланка ответов № 2.