ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 6A04392C63A92B69D86729C2E0160810
Владелец: Головинова Ольга Владимировна
Действителен: с 16.02.2023 до 11.05.2024

МБОУ «СШ № 27»
(информация на 01.09.2023 г.)

КОМПЛЕКТОВАНИЕ КЛАССОВ-КОМПЛЕКТОВ И ГПД

Классы	Кол-во классов	Кол-во уч-ся	Наполняемость классов (указать кол-во уч-ся 6-леток в классе)	В том числе классов для детей с ОВЗ (классов/ уч-ся)	В том числе углубленное обучение (классов/ уч-ся)	В том числе очно-заочная форма (классов/ уч-ся)	В том числе заочная форма (классов/ уч-ся)
1 класс	2	47	24/23	-	-	х	х
2 класс	2	55	28/27	-	-	х	х
3 класс	2	51	24/27	-	-	х	х
4 класс	3	61	21/20/20	-	-	х	х
Итого 1-4 кл.	**9**	**214**	-	-	-	х	х
5 класс	2	49	24/25	-	-	-	-
6 класс	2	49	24/25	-	-	-	-
7 класс	2	45	24/21	-	-	-	-
8 класс	3	67	23/24/20	-	-	-	-
9 класс	2	41	22/19	-	-	-	-
Итого 5-9 кл.	**11**	**251**	-	-	-	-	-
10 класс	1	20	20	-	-	-	-
11 класс	1	25	25	-	-	-	-
12 класс	0	0	0	-	-	-	-
Итого 10-12 кл.	**2**	**45**	-	-	-	-	-
Всего	**22**	**510**	-	-	-	-	-

УЧЕБНАЯ НЕДЕЛЯ: 5 - дневная: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
6 - дневная: 9, 10, 11
(перечислить параллели)

СМЕННОСТЬ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

1 смена (перечислить классы)	2 смена (перечислить классы)
1а, 1б, 2а, 2б, 3а, 3б, 4а, 4б, 4в, 5а, 5б, 6а, 6б, 7а, 7б, 8а, 8б, 8в, 9а, 9б, 10а, 11а	
	Обоснование необходимости обучения во вторую смену: (кол-во классов, кол-во учебных кабинетов, кол-во перепрофилированных кабинетов и др.)

ИТОГО ____22____классов, ___510___уч-ся. ИТОГО _____0____классов, _____0_____уч-ся.

ГРУППЫ ПРОДЛЕННОГО ДНЯ

1 класс			2 класс			3 класс			4 класс		
Группа	Кол-во детей	Кол-во часов	Группа	Кол-во детей	Кол-во часов	Группа	Кол-во детей	Кол-во часов	Группа	Кол-во детей	Кол-во часов
1	23	15	-			-			-		
2	23	20	-			-			-		

ВСЕГО _2__ групп, в них учащихся ___46___ чел., кол-во часов_____35____

Директор МБОУ «СШ № 27» О.В. Головинова