УТВЕРЖДАЮ:
руководитель _____

_____ _____
подпись ФИО
«_____» _____ 2024 г.

Отчет об апробации и внедрении результатов работы КИП в МО _____ в 2024 году

наименование муниципального образования

№	Наименование КИП	Тема КИП	Сроки действия КИП	Результаты работы КИП (продукты КИП)	Площадки апробации	Эффективность результатов работы КИП	
						для площадки апробации	для муниципальной системы образования
1.				…			
				…			
				…			
2.				…			
				…			