В пункт проведения тестирования

на знание русского языка

МБОУ «Шиловская СОШ № 1»

**НАПРАВЛЕНИЕ**

**на тестирование на знание русского языка, достаточное для освоения образовательных программ начального общего, основного общего и среднего общего образования, иностранных граждан и лиц без гражданства**

N

(наименование общеобразовательной организации согласно Уставу)

направляет

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения)

гражданина

(указать гражданство/отсутствие гражданства)

в (общеобразовательная организация, на базе которой создан пункт прохождения тестирования).

для прохождения тестирования на уровень знания русского языка, достаточный для освоения образовательной программы

(указать уровень образовательной программы)

общего образования, для поступления в

(указать класс) Результат тестирования направить в установленные законодательством сроки

(указать способ направления информации)

Директор школы

(подпись) (фамилия и инициалы)

" " 20 Г.