*(Название образовательной организации, в которую иностранные граждане и лица без гражданства подали заявление о приеме на обучение)*

**НАПРАВЛЕНИЕ**

**на тестирование с целью определения уровня**

**знания русского языка, достаточного для освоения образовательных**

**программ начального общего, основного общего**

**и среднего общего образования**

Образовательная организация направляет иностранных граждан и лиц

без гражданства на процедуру проведения тестирования на знание русского языка, достаточное для освоения образовательных программ начального общего/ основного общего/ среднего общего (нужное подчеркнуть).

1. (ФИО, дата рождения, класс)

Основание: поданное заявление о приеме на обучение, предоставление

полного комплекта документов.

Тестирование состоится: в письменной форме / в устной форме

(нужное подчеркнуть)

Место тестирования: МБОУ Комаровская СОШ ГО ЗАТО Комаровский

Адрес тестирования: ГО ЗАТО Комаровский ул. Южная 20А

Дата тестирования: (*указать дату проведения тестирования*).

Время тестирования: с 14:00ч.

По результатам тестирования Вам будет направлена информация в течение 3 рабочих дней со дня проведения тестирования.