|  |  |
| --- | --- |
|  *угловой штамп направляющей общеобразовательной организации* | **В пункт проведения тестирования иностранных граждан на знание русского языка****в МБОУ «СОШ №12 с УИОП» Старооскольского городского округа** |

**Направление на тестирование**

МБОУ «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» Старооскольского городского округа направляет для прохождения тестирования на знание русского языка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

ФИО ребенка

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения, гражданина \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ для организации приема в \_\_\_\_ класс.

Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись ФИО