

Руководителю

Территориальной психолого-медико-педагогической комиссии
(официальное наименование ПМПК)

от _____
ФИО родителя (законного представителя) полностью

документ, удостоверяющий личность

выдан

регистрация по адресу: _____

тел.: _____

e-mail: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое обследование

ребенка _____
ФИО ребенка полностью, дата рождения

регистрация по месту жительства (фактического проживания) ребенка

при необходимости включающее предварительное обследование у специалистов соответствующего профиля в Центре психолого-педагогической и медико-социальной помощи или у независимых экспертов, а также запрос сведений из других организаций (медицинских, осуществляющих социальное обслуживание, профилактику общественно опасного поведения и т.п.).

Ознакомлен с тем, что при предварительном обследовании и в работе территориальной ПМПК применяются методики комплексного психолого-медико-педагогического обследования.

Прошу предоставить мне копию заключения ТПМПК и особых мнений специалистов (при их наличии).

« _____ » _____ 201 _____ г.
дата оформления направления

_____/_____
подпись законного представителя ребенка с расшифровкой