

Руководителю
Южной ПМПК

полное наименование ПМПК

ОТ _____

Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью

документ, удостоверяющий личность

выдан

Регистрация по адресу: _____

Телефон: _____

E-mail: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое обследование ребенка

Ф.И.О. ребенка полностью, дата рождения

регистрация по месту жительства (фактическое проживание) ребенка

при необходимости включающее предварительное обследование у специалистов соответствующего профиля в ГКУ СО «ЦДиКСО» 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 ПМПК применяются методики комплексного психолого-медико-педагогического обследования.

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

" _____ " _____ 20 ____ г.

дата оформления направления

подпись законного представителя ребенка с расшифровкой