Руководителю МБУ ПМПК

от _____
(ФИО полностью)

_____

паспорт:_____

выдан_____

_____

зарегистрированного(ой) по адресу:_____

_____

_____

контактный телефон:_____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое обследование моего ребенка

_____

_____

(Ф.И.О. ребенка полностью, дата рождения)

и предоставить заключение с рекомендациями по созданию специальных условий сдачи ГИА за курс основного / среднего *(нужное подчеркнуть)* общего образования.

"_____"_____202___г.

_____ _____

(подпись) *(Фамилия, инициалы законного представителя)*

Я подтверждаю, что у моего ребенка отсутствуют симптомы инфекционных и вирусных заболеваний.

"_____"_____202___г.

_____ _____

(подпись) *(Фамилия, инициалы законного представителя)*

_____

** до 18 лет*