

Руководителю ТПМПК г. Рязани от

(ФИО родителя/законного представителя полностью)

Документ удостоверяющий личность:

серия _____ номер _____

выдан _____

Регистрация по адресу: _____

Тел.: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

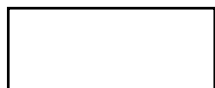
о проведении обследования в психолого-медико-педагогической комиссии

Прошу провести **очное (в помещениях ТПМПК)/выездное (по месту проживания/лечения)/**
дистанционное (нужное подчеркнуть) комплексное психолого-медико-педагогическое обследование
ребенка _____

(ФИО ребенка полностью, дата рождения)

(регистрация по месту жительства ребенка)

включающее предварительное обследование у специалистов соответствующего профиля в медицинской организации по месту жительства (регистрации) обследуемого в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации¹, а также запрос сведений из других организаций (медицинских, осуществляющих социальное обслуживание, профилактику общественно опасного поведения и т.п.), **с целью получения заключения (рекомендаций) о (нужное обозначить подписью родителя/законного представителя):**



- создании специальных условий проведения государственной итоговой аттестации (ГИА) по образовательным программам основного общего/среднего общего образования (нужное подчеркнуть).

С использованием видео-конференц связи на предложенной учреждением интернет-платформе при дистанционном обследовании:

Адрес электронной почты: _____

Ознакомлен (а) с тем, что в работе ТПМПК применяются методики комплексного психолого-медико-педагогического обследования.

Прошу предоставить мне оригинал заключения территориальной психолого-медико-педагогической комиссии и особые мнения специалистов (при их наличии).

« ____ » _____ 20 ____ г. Подпись _____ / _____

¹ Медицинское заключение действительно для предоставления в комиссию в течение 6 месяцев со дня его оформления