

Руководителю МБУ ПМПК

от _____

ФИО родителя (законного представителя) полностью

документ, удостоверяющий личность

выдан

регистрация по адресу:

контактный телефон _____

e-mail _____

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое обследование ребёнка

(ФИО ребёнка полностью, дата рождения)

(место регистрации ребёнка)

при необходимости включающее запрос сведений из других организаций (медицинских, осуществляющих социальное обслуживание, профилактику общественно опасного поведения и т.п.).

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

Прошу предоставить мне заключение психолого-медико-педагогической комиссии.

" _____ " _____ 202__ г.

(подпись)(Фамилия, инициалы)

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

" _____ " _____ 202__ г.

(подпись)(Фамилия, инициалы)