

Руководителю Территориальной ПМПК
Улегорского городского округа
Сахалинской области

от _____
(Ф.И.О. полностью)

(документ, удостоверяющий личность, реквизиты)

проживающего(ей) по адресу: _____

телефон: _____

email: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое
обследование ребенка

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

(адрес фактического проживания ребенка)

при необходимости включающее предварительное обследование у независимых
экспертов, запрос сведений из других организаций (медицинских, социального
обслуживания и т.п.).

Ознакомлен(а) с тем, что в работе территориальной ПМПК применяются
методики комплексного психолого-медико-педагогического обследования
(диагностическое наблюдение, эксперимент, тестирование, беседа, игра и прочее).

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

« ____ » _____ 20 ____ года

Дата

_____/_____
Подпись законного представителя, расшифровка