# Руководителю территориальной

психолого-медико-педагогической комиссии Топчий И.А.

от

ФИО ребенка полностью

# серия №

документ, удостоверяющий личность

# кем выдан

когда код

регистрация по адресу:

адрес факт. проживания:

тел.: e-mail \_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

## Прошу обследовать меня на психолого – медико – педагогической комиссии

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО ребенка полностью, дата рождения

## в следующих целях:

регистрация по месту жительства (фактического проживания) ребенка

o предъявление заключения в Бюро МСЭ для продления и / или оформления инвалидности;

o особые условия прохождения государственной итоговой аттестации (ГИА);

o для предъявления в судебные органы;

o потребность в создании специальных условий обучения и воспитания;

o рекомендации о необходимых направлениях коррекционно-развивающей работы специалистов: учитель-логопед,

учитель-дефектолог (олигофренопедагог, тифлопедагог, сурдопедагог), педагог-психолог.

иное

При необходимости данная процедура может включать предварительное обследование у

специалистов соответствующего профиля в Территориальной психолого-педагогической и медико- социальной помощи или у независимых экспертов, а также запрос сведений из других организаций (медицинских, осуществляющих социальное обслуживание, профилактику общественно опасного поведения и т. п.).

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

# « » 20 г. Регистрационный №

дата оформления направления

# / /

Подпись ребенка с расшифровкой