

Заместителю руководителя  
Центральной психолого-медико-педагогической  
Комиссии

от \_\_\_\_\_  
ФИО ребенка полностью

\_\_\_\_\_ документ, удостоверяющий личность

\_\_\_\_\_ серия номер / дата выдачи

\_\_\_\_\_ регистрация по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ тел.: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

### **ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу обследовать меня на психолого-медико-педагогической комиссии при необходимости включающее предварительное обследование у специалистов соответствующего профиля в Центре 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.

Прошу представить мне копию заключения ПМПК и особых мнений специалистов (при их наличии).

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.      Регистрационный № \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Подписи ребенка с расшифровкой