

Руководителю
ТМПК «МБУ ДПО ГЦОиЗ «Магистр» г. Новосибирска

официальное наименование ТМПК

от _____

ФИО родителя (законного представителя) полностью

документ, удостоверяющий личность

выдан

регистрация по адресу: _____

тел.: _____

e-mail: _____

Заявление

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое обследование ребенка _____

ФИО ребенка полностью, дата рождения

регистрация по месту жительства (фактического проживания) ребенка

при необходимости включающее предварительное обследование у специалистов соответствующего профиля в медицинских и других организациях или у независимых экспертов.

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

Цель обращения на ТМПК: _____

Прошу предоставить мне копию заключения ТМПК и особых мнений специалистов (при их наличии).

« _____ » _____ 20 _____ г.

дата оформления заявления

_____/_____

подпись законного представителя ребенка с расшифровкой