

Руководителю Центральной
психолого-медико-педагогической
комиссии Московской области
И.Н. Лазаревой

от _____

ФИО родителя (законного представителя) полностью

документ, удостоверяющий личность

выдан

адрес регистрации: _____

адрес фактического проживания: _____

телефон: +7 (_____) _____

e-mail: _____ @ _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое
обследование ребёнка _____

ФИО ребёнка (полностью), дата рождения

регистрация по месту жительства (фактического проживания) ребёнка

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

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

« _____ » _____ 202__ г.

подпись родителя (законного представителя) ребёнка с расшифровкой