

Руководителю:
Территориальной психолого-медико-педагогической комиссии
ГБОУ «Речевой центр»
Н.В.Должиковой

ФИО родителя (законного представителя) полностью

документ, удостоверяющий личность

выдан

Регистрация по адресу: _____

Тел.: _____

Заявление

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое обследование ребенка

ФИО ребенка полностью, дата рождения

зарегистрированного по адресу _____

проживающего по адресу _____

Ознакомлен и не имею претензий к тому, что в работе ТПМПК применяются методики комплексного психолого-медико-педагогического обследования, которое осуществляется специалистами: педагогом-психологом, учителем-логопедом, учителем-дефектологом, врачом психиатром.

Мать _____

образование, место работы, должность

Отец _____

образование, место работы, должность

Даю своё согласие на обработку своих персональных данных и ребёнка.

« _____ » _____ 20 ____ г.
дата подачи заявления

подпись родителя (законного представителя), с расшифровкой
