

Руководителю ПМПК

От _____

ФИО родителей (законных представителей)

Мать: _____

Паспорт: № _____ выдан _____

Отец: _____

Паспорт: № _____ выдан _____

Адрес, тел. _____

Заявление

Прошу направить на обследование в _____ территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию (далее ПМПК) моего ребёнка

Дата рождения ребёнка _____ Школа (Д/сад) _____ Класс (Группа) _____

Согласна(ен) на его обследование специалистами ПМПК в составе: врача-психиатра, учителя-дефектолога, учителя-логопеда, педагога-психолога, социального педагога.

Поставлена(ен) в известность о необходимости предоставления следующих документов для обследования в ПМПК:

- Паспорт присутствующего на ПМПК родителя (законного представителя);
- Опекунские документы для детей, находящихся под опекой;
- Свидетельство о рождении ребёнка оригинал и (копия) предъявляется на заседании ПМПК;
- Выписку из протокола психолого-медико-педагогического консилиума (далее ПМПК) образовательного учреждения (школы, д/сада);
- Заключение (заключения) комиссии о результатах ранее проведённого обследования ребёнка (при наличии);
- Медицинская выписка из истории развития ребёнка;
- Справка с заключениями врача-психиатра, лор-врача, окулиста, сурдолога (для детей с нарушением слуха), ортопеда (для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата), подробное заключение врача-окулиста (для детей с нарушением зрения);
- Представление учителя-логопеда;
- Представление воспитателя на ребёнка дошкольного возраста;
- Педагогическое представление на обучающегося ребёнка;
- Психологическое представление;
- Табель успеваемости;
- Письменные работы по математике и русскому (родному) языку;
- Рисунки и другие результаты самостоятельной деятельности ребёнка.

С предварительным заключением врача-психиатра ознакомлена(ен): _____
(подпись)

На обследование согласен: _____
(для ребёнка, достигшего 15 лет) (подпись)

Обследование проводится только в присутствии родителей (законных представителей) ребёнка.

« _____ » _____ 20 ____ г.

Подпись: _____