

Председателю территориальной ПМПК
администрации Усть-Джегутиского
муниципального района
Лещенко С.Н.

От _____

(ФИО родителя/законного представителя)

Паспорт серия _____ №

Выдан

(кем, когда)

Зарегистрированный/проживающий по адресу:

Телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое обследование
моего ребенка

(ФИО ребенка, дата рождения)

И определить форму обучения на _____ учебный год.

Даю свое согласие на обработку своих персональных данных и данных ребенка.

« _____ » _____ 20 _____ г.

(подпись)