Наименование образовательной организации

НАПРАВЛЯЕТ

ФИО ребенка, дата рождения, адрес проживания на обследование ПМПК в связи с (указать причину направления ребенка на ПМПК).

Приложение (перечень документов, выданных родителю (законному представителю) на руки для предъявления на ПМПК):

-

-

-

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись руководителя ОУ (с расшифровкой)

Печать