

Директору МБУ «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи»

Сухотенко О.И.

**НАПРАВЛЕНИЕ № \_\_\_\_\_**

МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № \_\_\_\_\_»

официальное наименование образовательной организации

направляет в МБУ «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи»

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 19 \_\_\_\_\_ года рождения, ФИО ребенка учащегося \_\_\_\_\_ класса,

стоящ \_\_\_\_\_ на профилактическом учете в \_\_\_\_\_ в ОУ, в КДНиЗП, в УСПН и др.

для \_\_\_\_\_ углубленной диагностики, получения консультаций, проведения работы

по коррекции детско-родительских отношений,

по снятию агрессии, по профилактике самовольных уходов из дома и др.

Координатор от ОУ \_\_\_\_\_

ФИО

контактный телефон

Приложение: (выписка из протокола психолого-педагогического консилиума ОУ, выписка из протокола Совета профилактики)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.  
дата оформления направления

Директор МБОУ «СОШ № \_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_

подпись

расшифровка подписи

МП

(линия отрыва – отрывная часть подлежит возврату в образовательную организацию)

**РЕЗУЛЬТАТ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ УСЛУГИ**

обратившемуся в МБУ «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» ФИО ребенка  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. по направлению МБОУ «СОШ № \_\_\_\_\_» предоставлены:

диагностика \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ по « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ часов

консультации \_\_\_\_\_

(специалист)

(количество часов)

индивидуальные занятия « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ по « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ часов

групповые занятия « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ по « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ часов

тренинг \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ по « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ часов

(название тренинга)

Директор МБУ «Центр ППМиСП»  
МП

О.И. Сухотенко