**НАПРАВЛЕНИЕ № \_\_\_**

В ТЕРРИТОРИАЛЬНУЮ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКУЮ КОМИСССИЮ ГОРОДА АБАКАНА

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| официальное наименование образовательной организации | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | тел |  | | |
| адрес местонахождения | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  |  |
| направляет | | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | |  | |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ФИО ребенка | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| « |  | | » | |  | | | | | 19 |  | | | года рождения, | | | | | проживающего | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| адрес регистрации по месту жительства (или фактического проживания) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| на обследование в территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию города Абакана в связи с | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| указываются причины направления ребенка | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| в территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  |  | | |  | | | |  | |  | | | |  | |  |  |
| Приложение: (перечень документов, выданных родителю/законному представителю на руки для предъявления на ТПМПК) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5. |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  |  | | |  | | | |  | |  | | | |  | |  |  |
| Документы получил: | | | | | | |  |  | | | | | |  |  | | | | | | |  |  |
|  | | | | | |  |  | подпись | | | | | |  | расшифровка подписи | | | | | | |  |  |
|  | | | | | |  |  | | |  | | | |  | |  | | | |  | |  |  |
| « |  | » | |  | | | | | | 20 |  | | г. | | | | | | | | |  |  |
|  | | | | | | дата оформления направления | | | | | | | |  | |  | | | |  | |  |  |
|  | | | | | |  | | | | | | | |  | |  | | | |  | |  |  |
| Директор МБОУ «СОШ № » | | | | | | | | |  | | |  | | | | |  |  | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | подпись | | | | | | расшифровка подписи | | | | | |
| МП | | | | | | | | |  | | |  | | | | | |  | | | | | |