**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 |  |  |  |