

Руководителю центральной психолого-медико-педагогической комиссии

Мхитарян Елене Валентиновне

(Ф.И.О.)

От

Адрес проживания:

(Ф.И.О.)

Адрес электронной почты (при наличии):

Конт. тел.

Заявление

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое обследование меня

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения ребенка)

центральной психолого-медико-педагогической комиссией

(отметить нужное):

☐	О создании специальных условий для получения образования
☐	О создании условий и (или) специальных условий проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего или среднего общего образования
☐	О создании условий проведения индивидуальной профилактической работы с обучающимся
☐	Об оказании психолого-педагогической помощи обучающемуся, испытывающему трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации

Настоящим даю(ем) своё согласие на аудиозапись и видеосъёмку в процессе проведения обследования

(подпись)

(расшифровка)

(подпись)

(расшифровка подписи)

« ____ » ____ 20 ____ год