

В Территориальную психолого - медико -
педагогическую комиссию

(Ф.И.О. родителя (законного представителя) ребенка)

Адрес: _____

Телефон: _____

Заявление

Прошу обследовать ребенка _____

(Ф.И.О.)

_____, « _____ » _____ года рождения,

в связи с проблемами в развитии, обучении, поведении, развитии познавательной
деятельности, развитии речи, в связи с определением дальнейшего жизнеустройства (*нужное
подчеркнуть*) или другие причины _____

« _____ » _____ 20 _____ год _____ / _____ /

подпись

расшифровка подписи