

Руководителю
центральной психолого-медико-педагогической комиссии

от _____
ФИО родителя, (законного представителя)

проживающей (его) по адресу:

СОГЛАСИЕ.

Я, _____
фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя)

даю свое согласие на проведение комплексного психолого-медико-педагогического
обследования территориальной психолого-медико-педагогической комиссией (далее
– ТПМПК) моего ребенка _____
(Ф.И.О. ребенка)

для определения образовательной программы обучения, другая причина (указать
какая) _____

включающее предварительное обследование у специалистов ТПМПК или, при
необходимости, у независимых экспертов.

« _____ » _____ 20 ____ г.

подпись родителя, (законного представителя) с расшифровкой)