Направление
на центральную психолого-медико-педагогическую комиссию

Образовательная организация (учреждение социальной защиты, учреждения СПО)_____
(название учреждения, ведомственная принадлежность)

Направляет
_____
(Ф.И.О. ребенка)

Дата рождения_____адрес_____

_____
(адрес постоянного места жительства)

Обследование рекомендовано в связи с_____

_____
(указываются конкретные показания к направлению ребенка на ЦПМПК, ТПМПК)

Перечень документов, предоставляемых образовательной организацией

№ п/п	**Наименование документа**
всего	

Родитель (законный представитель) _____
ознакомлен(а), подпись

Руководитель организации (учреждения):

_____ _____ _____
(должность) (подпись) (расшифровка подписи)

М.П.