

Руководителю
Центральной психолого-медико-педагогической комиссии

Ф.И.О. руководителя ЦПМПК

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

документ, удостоверяющий личность

выдан

регистрация по адресу: _____

тел.: _____

e-mail _____

Заявление

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое обследование моего ребёнка _____
(дата рождения) _____ и предоставить заключение с рекомендациями по созданию специальных условий сдачи ГИА за курс основного / среднего (*нужное подчеркнуть*) общего образования.

(дата)

(подпись)

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