**Заявка на обследование детей (ребенка)** подается от директоров образовательных организаций, специалистов органов опеки, специалистов соц. защиты на имя руководителя территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Дементьевой С.В. по тел.: **8(34383)3-61-41** и электронной почтой по адресу: **pmpk-10@mail.ru.**

***Форма заявки:***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Ф.И.О.  ребенка | Дата рождения,  возраст | Домашний адрес (фактический,  по прописке) | Ф.И.О.  матери, отца (законного представителя) | Контактный телефон родителей  (законных представи-телей) | ОУ,  класс | Причина  обраще-  ния  в ПМПК | Номер заключения и дата преды-  дущего  обследо-вания |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |