

Приложение № 9 - обязательный документ; оригинал; подпись родителя (законного представителя), расшифровка

Руководителю территориальной  
ТПМПК №1

от \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
документ, удостоверяющий личность  
проживающего по  
адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
телефон \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу провести комплексное психолого - медико-педагогическое  
обследование ребенка \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. ребенка полностью, дата рождения

\_\_\_\_\_  
Регистрация по месту жительства (фактического проживания) ребёнка

В ТПМПК № 1.

Ознакомлен (а) с тем, то при предварительном обследовании и в работе  
ТПМПК №1 применяются методики комплексного психолого-медико-  
педагогического обследования.

Прошу предоставить мне копию заключения ТПМПК.

\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись законного представителя ребенка с расшифровкой)