

Директору МОУ «Дербишевская СОШ»
Р.Р.Фазыловой

От _____
ФИО родителя(законного представителя)

адрес регистрации или места жительства

Контактный телефон

заявление-согласие
родителей на прохождение обследования ПМПК

Я, _____
(ФИО полностью)

являясь родителем (законным представителем)

(ФИО ребёнка полностью)

даю согласие на его (ее) обследование психолого-медико-педагогической комиссией (ПМПК).

« _____ » _____ 20 ____ г.

_____ / _____ /
подпись / расшифровка