

**ЗАЯВЛЕНИЕ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ) ОБУЧАЮЩЕГОСЯ
О ПРОВЕДЕНИИ ОБСЛЕДОВАНИЯ В ПМПК**

Руководителю ЦПМПК КГБУ «Алтайский краевой центр
ППМС-помощи»

от _____

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

документ, удостоверяющий личность, выдан _____

регистрация по адресу: _____

телефон/e-mail: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое обследование моего ребенка _____

Ф.И.О. ребенка полностью, дата рождения

и представить мне заключение /рекомендации о **(выбрать нужное)**:

- ☐ создании специальных условий для получения образования;
- ☐ создании условий и/или специальных условий проведения ГИА по образовательным программам основного / среднего *(нужное подчеркнуть)* общего образования;
- ☐ создании условий проведения индивидуальной профилактической работы с обучающимся;
- ☐ оказании психолого-педагогической помощи обучающемуся, испытывающему трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации.

Настоящим даю согласие на обработку специалистами психолого-медико-педагогической комиссии моих персональных данных в соответствии с частью 4 статьи 9 Федерального закона от 27 июля 2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

« ____ » _____ 20__ г.

Подпись

Ф.И.О. родителя (законного представителя)

Уведомлен/на о направлении заключений/рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии **(выбрать нужное)**:

- ☐ в организацию, осуществляющую образовательную деятельность, в которой обучается обследуемый (при получении обучающимся образования);
- ☐ в исполнительный орган субъекта Российской Федерации, осуществляющий государственное управление в сфере образования, для мониторинга создания специальных условий в соответствии с заключением/ рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии (в случае проведения обследования психолого-медико-педагогической комиссией, созданной указанным органом);
- ☐ в орган местного самоуправления, осуществляющий управление в сфере образования, для мониторинга создания специальных условий в соответствии с заключением/ рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии (в случае проведения обследования психолого-медико-педагогической комиссией, созданной указанным органом);
- ☐ в комиссию по делам несовершеннолетних (в случае проведения обследования по постановлению комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав).

« ____ » _____ 20__ г.

Подпись

Ф.И.О. родителя (законного представителя)