*Штамп учреждения*                                                                                 Руководителю ТПМПК города Рассказово и Рассказовского района

Зотовой О.В.

НАПРАВЛЕНИЕ

НА ОБСЛЕДОВАНИЕ РЕБЕНКА

ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИЕЙ

Города Рассказово и Рассказовского района

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*наименование организации)*

направляет: ФИО ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г.р.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

обучающегося в \_\_\_\_\_классе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

на обследование ТПМПК с целью определения форм, методов и специальных условий обучения и воспитания.

Директор учреждения            \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ФИО

*(подпись, печать)*