

## ЗАЯВЛЕНИЕ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ) РЕБЕНКА

Директору государственного бюджетного учреждения  
Республики Башкортостан Республиканский центр  
психолого-педагогической, медицинский и социальной  
помощи (ГБУ РБ РЦППМСП)

от \_\_\_\_\_  
ФИО родителя (законного представителя)

\_\_\_\_\_ /  
полностью документ, удостоверяющий личность, выдан

регистрация по адресу: \_\_\_\_\_

тел.: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

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

ФИО ребенка полностью, дата рождения, регистрация по месту жительства

\_\_\_\_\_ /  
адрес фактического проживания ребенка

при необходимости включающее предварительное обследование у специалистов  
соответствующего профиля в ГБУ РБ РЦППМСП или у независимых экспертов, а также  
запрос сведений из других организаций (медицинских, осуществляющих социальное  
обслуживание, профилактику общественно опасного поведения и т.п.).

Цель обращения \_\_\_\_\_

Ознакомлен с тем, что при предварительном обследовании и в работе ПМПК  
применяются методики комплексного психолого-медико- педагогического обследования.

Прошу предоставить мне копию заключения ПМПК и особых мнений  
специалистов (при их наличии)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

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