

Руководителю Территориальной
психолого-медико-педагогической
комиссии г. Симферополя

Направление
на Территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию

На ТПМПК направляется _____
(Ф.И.О. ребенка)

_____ (дата рождения ребенка)
обучающийся/обучающаяся _____ класса (группы)
(нужное подчеркнуть)

(наименование образовательной организации, организации, осуществляющей социальное
обслуживание, медицинской организации, другой организации)

Причина(ы) направления на ТПМПК _____

Руководитель
организации

М.П

подпись

Ф.И.О.

Выписка
из протокола от _____ № _____
психолого-медико-педагогического консилиума ОУ

Фамилия, имя, отчество ребенка

Число, месяц, год рождения _____

класс/группа _____

Фамилия, имя, отчество

родителей _____

Решение консилиума: рекомендовано пройти комплексное
обследование в рамках психолого-медико-педагогической комиссии для
определения дальнейшего образовательного маршрута.

Причина

направления: _____

Председатель ПМПк

Члены ПМПк: (специальность,

подпись) _____

М.П.