

НАПРАВЛЕНИЕ N _____
В ЦЕНТРАЛЬНУЮ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКУЮ КОМИССИЮ
НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

официальное наименование территориальной ПМПК

адрес местонахождения, контактный телефон

(Ф.И.О. ребенка)

« _____ » _____ 20 _____ года рождения, проживающего

адрес регистрации по месту жительства (или фактического проживания)

на обследование в Центральную ПМПК в связи с

указываются причины направления ребенка на ЦПМПК

Приложение:

- 1) Копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя обследуемого)..... ☐
- 2) Копия документа, удостоверяющего личность обследуемого в возрасте старше 14 лет..... ☐
- 3) Копия свидетельства о рождении обследуемого (для лиц, не достигших 14 лет) или документа, подтверждающего родство заявителя..... ☐
- 4) Копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства (при необходимости)..... ☐
- 5) Направление организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, других организаций (при наличии)..... ☐
- 6) Постановление комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав о направлении на комиссию (при наличии)..... ☐
- 7) Представление психолого-педагогического консилиума организации, осуществляющей образовательную деятельность (специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-педагогическое сопровождение обучающегося) (при наличии)..... ☐
- 8) Копия заключения (заключений) комиссии о результатах ранее проведенного обследования (при наличии)..... ☐
- 9) Копия справки, подтверждающей факт установления инвалидности и ИПРА (при наличии)..... ☐
- 10) Медицинское заключение, содержащее информацию о состоянии здоровья обследуемого, результатах медицинских обследований и (или) лечения, выданное медицинской организацией по месту жительства (регистрации) обследуемого в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации..... ☐

(перечень документов, выданных родителю (законному представителю) на руки
для предъявления в ЦПМПК)

Подпись родителя (законного представителя) ребенка

« _____ » _____ 202__ г.

дата оформления направления

М.П. Руководитель ЦПМПК _____ / _____ /