**НАПРАВЛЕНИЕ В ЦЕНТРАЛЬНУЮ ПМПК**

Организация (учреждение)

официальное наименование организации (учреждения), адрес, контактный телефон

направляет

Фамилия, имя, отчество ребенка, дата рождения

Адрес регистрации по месту жительства (или фактического проживания)

на обследование в Центральную ПМПК в связи с

указываются причины направления ребенка на ЦПМПК

К направлению прилагаются следующие документы:

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

Должность руководителя организации (учреждения) подпись расшифровка подписи

«\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_

дата оформления направления

М.П.