

Председателю ПМПк

_____ (Ф.И.О)

От _____

_____ (Ф.И.О)

Проживающего по адресу _____

Тел . _____

Заявление

Прошу обследовать моего ребенка _____

_____ (Ф.И.О)

с целью определения образовательного маршрута.

Дата « ___ » _____ 20 ___ г

_____ (подпись)