от \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_

ЗАЯВКА

на проведение комплексного психолого-медико-педагогического обследования на ПМПК № 2 города Ростова-на-Дону

с целью определения условий прохождения ГИА

выпускниками 9 (11) классов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование ОУ

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | класс | Ф.И.О. | Дата рождения | Категория  (ОВЗ с указанием варианта АООП, даты и номера заключения ПМПК; обучение на дому или инвалид) | Имя и отчество родителя, контактный телефон |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |

Директор школы

Исполнитель

с указанием ФИО полностью

и телефона