

**Заявка-направление**  
на комплексное психолого-медико-педагогическое обследование обучающихся на  
ТМПК ГБУ «ППЦ» г.о.Тольятти

Наименование учреждения(организации) (с указанием корпуса)

---

Адрес организации (корпуса):

---

№ п/п	Ф. И. обучающегося	Класс	Первично или повторно выходит на ПМПК	По какой программе <b>обучается на момент подачи заявки</b> (основная (ООП) или адаптированная, указать вариант программы, например, АООП(ЗПР)- 7.2., АООП(ТНР)-5.1, АОП (ТНР) и т.п.	Номер и дата последнего заключения ПМПК (для <b>повторно проходящих обследование</b> )

Директор (руководитель) \_\_\_\_\_

М.П.

Исполнитель (ответственное лицо за подготовку к ПМПК) \_\_\_\_\_

Ф.И.О (полностью), должность, контактный телефон (мобильный, рабочий)