

Руководителю Территориальной ПМПК № г. Тулы
ФИО руководителя

(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

заявление.

Прошу Вас организовать проведение обследования моего ребенка

_____,
(Ф.И. несовершеннолетнего)

(дата рождения)

проживающего по адресу: _____

адрес регистрации ребенка: _____

Причина обращения на ПМПК: _____

(Дата)

(Фамилия, инициалы)

(Подпись)

