

**Направление
образовательной организации на проведение комплексного
психолого-медико-педагогического обследования ТПМПК
Буденновского муниципального округа**

(полное наименование образовательной организации)

направляет

(Ф.И.О. ребенка)

(возраст, адрес)

на обследование территориальной психолого-медико-педагогической
комиссией Буденновского муниципального округа в связи с _____

(указываются конкретные показания к направлению ребенка на ТПМПК)

Приложение: _____

(перечень документов, направляемых обратившейся организацией на ТПМПК)

Руководитель образовательной организации _____

(подпись)

М.П.