

**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.