

Форма заявления на проведение обследования в очном формате

Руководителю территориальной психолого-педагогической комиссии №1
Гоевой Е.А.

от _____

фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя) ребенка (полностью)

Место проживания: _____

Паспортные данные: серия _____ номер _____
выдан _____

дата выдачи _____

Номер телефона: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о проведении обследования в территориальной психолого-педагогической комиссии №1 (далее – ТПМПК №1)

Прошу провести комплексное психолого-педагогическое обследование моего ребенка _____

фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка (полностью), дата рождения
и предоставить мне заключение (рекомендации) о (выбрать нужное):

- создании специальных условий для получения образования;
- создании условий и (или) специальных условий проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего или среднего общего образования;
- создании условий проведения индивидуальной профилактической работы с обучающимся;
- оказании психолого-педагогической помощи обучающемуся, испытывающему трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации.

Настоящим даю согласие на обработку специалистами психолого-педагогической комиссии моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в соответствии с частью 4 статьи 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

Ознакомлен(а) с тем, что в работе ТПМПК №1 применяются методики комплексного психолого-педагогического обследования.

Мне разъяснена цель и процедура проведения обследования детей в психолого-педагогической комиссии в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» ст. 2, 42, 79 и приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 01.11.2024 г. № 763 «Об утверждении Положения о психолого-педагогической комиссии».

Я информирован(а) о том, что по результатам проведения обследования в ТПМПК №1 возможно присвоение моему ребенку статуса «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья», заключение ТПМПК №1 носит для меня рекомендательный характер.

Я оставляю за собой право отозвать свое заявление посредством направления в
ТОГБУ «Центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции» письменного отзыва.
наименование ТМПК

«_____» 20 _____ / _____ /
дата подпись расшифровка подписи родителя
(законного представителя)

Форма заявления на проведение обследования в дистанционном формате

Руководителю территориальной психолого-педагогической комиссии №1
Гоевой Е.А.

от _____

фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя) ребенка (полностью)

Место проживания: _____

Паспортные данные: серия _____ номер _____
выдан _____

дата выдачи _____

Номер телефона: _____

**ЗАЯВЛЕНИЕ
о проведении обследования в территориальной психолого-педагогической
комиссии №1 (далее – ТПМПК №1) в дистанционном формате**

Прошу провести комплексное психолого-педагогическое обследование моего ребенка

фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка (полностью), дата рождения ребенка
и представить мне заключение (рекомендации) о (выбрать нужное):

- создании специальных условий для получения образования;
- создании условий и (или) специальных условий проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего или среднего общего образования;
- создании условий проведения индивидуальной профилактической работы с обучающимся;
- оказании психолого-педагогической помощи обучающемуся, испытывающему трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации

Настоящим даю согласие на обработку специалистами психолого-педагогической комиссии моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в соответствии с частью 4 статьи 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

Ознакомлен(а) с тем, что в работе ТПМПК применяются методики комплексного психолого-педагогического обследования.

Даю согласие на осуществление видеозаписи процедуры комплексного психолого-педагогического обследования в дистанционном онлайн режиме.

Прошу предоставить мне заключение ТПМПК (отметить нужное):

- по почте (указать адрес): _____ ;
- лично при предъявлении документа, удостоверяющего личность.

Даю согласие на **получение и передачу** мне заключения по результатам обследования ТПМПК через доверенное лицо:

фамилия, имя, отчество (при наличии) доверенного лица, должность,

наименование образовательной организации,

паспортные данные доверенного лица

Мне разъяснена цель и процедура проведения обследования детей в психолого-педагогической комиссии в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» ст. 2, 42, 79 и приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 01.11.2024 г. № 763 «Об утверждении Положения о психолого-педагогической комиссии».

Я информирован(а) о том, что: по результатам проведения обследования на ТПМПК возможно присвоение моему ребенку статуса «ребенок с ограниченными возможностями здоровья», заключение ТПМПК носит для меня рекомендательный характер.

Я оставляю за собой право отзвать свое заявление посредством направления в ТОГБУ «Центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции» письменного отзыва.

наименование ТМПК

«_____» 20_____ / _____ / _____
дата подпись расшифровка подписи родителя
(законного представителя)