

Приложение 1.

Председателю ПМПК

Гаспарьянц Н. Н.

ФИО родителя (законного представителя) ребенка
Проживающего по адресу _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу направить моего ребенка _____

ФИО ребенка, дата рождения
на прохождение психолого – медико – педагогической комиссии для
обучения в ___ классе муниципального бюджетного общеобразовательного
учреждения ст.Луковской им.С.Г.Астанина.

Дата _____ / _____ / _____