

**ЗАЯВЛЕНИЕ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ)  
ОБУЧАЮЩЕГОСЯ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ОБСЛЕДОВАНИЯ НА ДОМУ**  
*(для детей-инвалидов)*

Руководителю ПМПК

\_\_\_\_\_  
от \_\_\_\_\_  
*(Ф.И.О. полностью)*

\_\_\_\_\_

паспорт: \_\_\_\_\_

выдан \_\_\_\_\_

зарегистрированного (-ой) по адресу:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

контактный телефон: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое  
обследование моего ребенка \_\_\_\_\_  
*(Фамилия, имя, отчество)*

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

*(Дата рождения)*

на дому с целью создания специальных условий при проведении ГИА  
по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

в связи с тем, что он не может быть доставлен на территорию ПМПК по  
медицинским показаниям.

\_\_\_\_\_  
*(дата)*

\_\_\_\_\_  
*(подпись)*

\_\_\_\_\_  
*(Ф.И.О. законного представителя)*