Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия

Промышленновского муниципального района

Телефон для записи: 7 951-584-7423 (с 14.00-16.00)

7 913-134-80-34

Адрес электронной почты для заявок: [zentr-pmss@mаil.ru](mailto:zentr-pmss@mаil.ru)

Форма заявки

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | ФИО ребенка, дата рождения | ФИО родителя (законного представителя, контактная информация, тел.) | ОО, в которой обучается ребенок | Кем направлен, имеется ли направление | Установленный диагноз (при наличии) | Запрос родителя (законного представителя) |
| 1. |  |  |  |  |  |  |

Дату предполагаемого приема сообщим лично по указанному номеру.