Руководителю Центральной психолого-медико-педагогической комиссии Орловской области

Третьяковой О.Н.

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО родителя (законного представителя полностью

Адрес проживания (регистрации) \_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Номер телефона \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес электронной почты (при наличии): \_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое обследование моего ребенка (в очном, дистанционном режиме) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка, дата рождения ребенка)

и представить мне заключение (рекомендации) о (выбрать нужное):

|  |  |
| --- | --- |
| https://normativ.kontur.ru/image?moduleId=1&imageId=18490 | создании специальных условий для получения образования |
| https://normativ.kontur.ru/image?moduleId=1&imageId=18490 | создании условий проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего или среднего общего образования |
| https://normativ.kontur.ru/image?moduleId=1&imageId=18490 | создании условий проведения индивидуальной профилактической работы с обучающимся. |

Ознакомлен с порядком проведения обследования в комиссии.

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись родителя (законного представителя) расшифровка

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2025 г.

(дата)