

Директору
МОУ Барановской СОШ
(наименование ОО)

Голубевой М,П

(Ф.И.О. руководителя)

От

(Ф.И.О. должность)

**Заявление
на проведение психолого-педагогического обследования**

Прошу провести обследование специалистами психолого-педагогического
консилиума учени-ка (воспитанника) _____ класса (группы)

(Ф.И.О. ребенка)

по причине

Подпись: _____ / _____ /
(подпись) (расшифровка подписи)

Дата: « _____ » _____ 201__ г.

Для проведения обследования специалистами психолого-педагогического консилиума по инициативе педагогов образовательной организации требуется письменное согласие родителей (законных представителей) и оформление договора между образовательной организацией и родителями (законными представителями).