

Приложение 3
к Порядку работы Комиссии

Руководителю ТПМПК
муниципального образования
Алтайский район

от _____
зарегистрированной (ого) по адресу:

тел: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

(родителей, лиц их замещающих, законных представителей)

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое обследование

« ____ » _____ 20 ____ г. моего ребенка _____
(дата обследования) (Ф.И.О., дата рождения)

с целью подготовки по результатам обследования рекомендаций по оказанию психолого-медико-педагогической помощи и организации обучения и воспитания, подтверждения, уточнения или изменения ранее данных рекомендаций (**нужное подчеркнуть**).

С условиями проведения обследования на ТПМПК ознакомлен(а).

Дата « ____ » _____ 20 ____ г. Подпись _____ / _____ /
(расшифровка подписи)

Согласие на обработку персональных данных

Даю свое согласие на обработку и на использование персональных данных моих и моего несовершеннолетнего ребенка в ТПМПК муниципального образования Алтайский район при условии обезличивания персональных данных (данные свидетельства о рождении; паспортные данные; данные медицинской карты; адрес проживания), включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), распространение (передачу третьим лицам – в Министерство образования и науки РХ, республиканским (районным) медицинским учреждениям и отделениям полиции).

Дата « ____ » _____ 20 ____ г. Подпись _____ / _____ /
(расшифровка подписи)