

**Направление  
в территориальную ПМПК  
Петропавловск-Камчатского городского округа**

Организация

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
*(официальное наименование организации)*

направляет

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
*(фамилия, имя, отчество ребенка, дата рождения)*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
*(домашний адрес)*

на обследование в территориальную ПМПК в связи с:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
*(указываются конкретные показания к направлению ребенка)*

К направлению прилагаются следующие документы:

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

\_\_\_\_\_  
*(должность руководителя организации)*

\_\_\_\_\_  
*(подпись)*

\_\_\_\_\_  
*(расшифровка подписи)*

\_\_\_\_\_  
*(дата)*

М.п.