

от (Ф.И.О. полностью) _____

паспорт: _____

выдан _____

зарегистрированного (-ой) по адресу: _____

контактный телефон: _____

Заявление (согласие)

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое обследование моего ребенка

(Ф.И.О. полностью, дата рождения)

проживающего по адресу: _____

для получения заключения и рекомендаций о необходимости организации специальных образовательных условий, выявления эффективности коррекционной работы и уточнения/корректировки ранее выданных рекомендаций и др.

В соответствии с п. 3 ст. 42 Федерального закона Российской Федерации от 29.12.2012 года №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», а также соответствии с требованиями п.4 ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152 – ФЗ «О персональных данных», *подтверждаю свое согласие.*

С использованием и обработкой предоставляемых на комиссию сведений, а также на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка: фамилия, имя, отчество, дата рождения, адрес проживания, контактный телефон, № образовательного учреждения, данные состояния здоровья, о заболеваниях при условии, что их обработка осуществляется специалистами (Ц)ПМПК *согласен (а):*

« _____ » _____ 20__ год _____

(Подпись)

от (Ф.И.О. полностью) _____

паспорт: _____

выдан _____

зарегистрированного (-ой) по адресу:

контактный телефон: _____

Заявление (согласие)

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое обследование моего ребенка

(Ф.И.О. полностью, дата рождения)

проживающего по адресу: _____

и предоставить заключение с рекомендациями по созданию условий при проведении ГИА по образовательной программе основного\среднего общего образования; ЕГЭ, итогового сочинения (изложения); итогового собеседования по русскому языку (нужное подчеркнуть)

Настоящим даю согласие на обработку специалистами психолого-медико-педагогической комиссии моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в соответствии с п.4 ст.9 Федерального закона от 27.07.2006 года №152-ФЗ «О персональных данных»

(дата)

(подпись)

(Ф.И. О. законного представителя)

Руководителю (Г)ПМПК Ангел С. Н.

от (Ф.И.О. полностью) _____

паспорт: _____

выдан _____

зарегистрированного (-ой) по адресу:

контактный телефон: _____

Заявление (согласие)

Прошу провести процедуру обследования и предоставить заключение с рекомендациями по созданию условий при проведении ГИА по образовательной программе основного\среднего общего образования; ЕГЭ, итогового сочинения (изложения); итогового собеседования по русскому языку (нужное подчеркнуть).

Настоящим даю согласие на обработку специалистами психолого-медико-педагогической комиссии моих персональных данных в соответствии с п.4 ст.9 Федерального закона от 27.07.2006 года №152-ФЗ «О персональных данных»

(дата)

(подпись)

(Ф.И. О. законного представителя)

Приложение 1-г
Руководителю (Г)ПМПК Ангел С. Н.

от (Ф.И.О. полностью) _____

паспорт: _____

выдан _____

зарегистрированного (-ой) по адресу:

контактный телефон: _____

Заявление (согласие)

Прошу провести, в дистанционном онлайн режиме, комплексное психолого-медико-педагогическое обследование моего ребенка

(Ф.И.О. полностью, дата рождения)

проживающего по адресу:

для получения заключения и рекомендаций о необходимости организации специальных образовательных условий.

Пакет документов для ТПМПК г. Шахты перешлю на E-mail: center101@yandex.ru

Заключение ТПМПК г. Шахты прошу переслать на E-mail:

В соответствии с п. 3 ст. 42 Федерального закона Российской Федерации от 29.12.2012 года №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», а также соответствии с требованиями п.4 ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152 – ФЗ «О персональных данных», *подтверждаю свое согласие.*

С использованием и обработкой предоставляемых на комиссию сведений, а также на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка: фамилия, имя, отчество, дата рождения, адрес проживания, контактный телефон, № образовательного учреждения, данные состояния здоровья, о заболеваниях при условии, что их обработка осуществляется специалистами (Ц)ПМПК *согласен (а):*

(дата)

(подпись)

(Ф.И. О. законного представителя)