УТВЕРЖДЕНО

приказом ГБУ СО «ЦППМСП «Ладо»

от 19.05.2020 г. № 108-ОД

|  |
| --- |
| Руководителю Территориальной психолого-медико-педагогической комиссии в государственном бюджетном учреждении Свердловской области «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Ладо» *Гурьяновой Нине Александровне* |
| ФИО руководителя от |
|  |
| Ф.И.О. родителя (законного представителя) ребенка  |
|  |
| документ, удостоверяющий личность |
|   |
| серия номер / дата выдачи  |
|  |
| Регистрация по адресу: |
|  |
| тел.: |
| e-mail: |

СОГЛАСИЕ

родителя (законного представителя) на предоставление копии (скана) заключения

территориальной психолого-медико-педагогической комиссии

по электронной почте

|  |
| --- |
| Настоящим даю свое согласие на предоставление мне копии (скана) заключения территориальной психолого-медико-педагогической комиссии по электронной почтедля оперативного получения результатов комплексного психолого-медико-педагогического обследования на ТПМПК моего ребенка  |
| Ф.И.О. ребенка полностью, дата рожденияЯ информирован(а), что ТПМПК ГБУ СО «ЦППМСП «Ладо» работает в особом режиме функционирования, действует в интересах детей и родителей (законных представителей) и осуществляет предоставление копии (скана) заключения по электронной почте в целях обеспечения мер профилактики и минимизации контактов. |

«\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020 г.

дата оформления согласия

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись законного представителя ребенка с расшифровкой