

Приложение 1  
к порядку оказания  
дефектологической помощи  
в образовательном учреждении

Директору МБОУ СОШ №1  
Т.О.Катербарг

от \_\_\_\_\_  
*(Ф.И.О. родителя (законного представителя))*  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

заявление.

Я, \_\_\_\_\_,  
*(Ф.И.О. родителя (законного представителя) ребенка)*  
являясь родителем (законным представителем) \_\_\_\_\_,  
*(Ф.И.О. ребенка)*  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
*(класс/группа, в котором/ой обучается ребенок, дата рождения)*  
прошу организовать для моего ребенка дефектологические занятия  
в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_  
*(подпись)* *(расшифровка подписи)*