Предварительные списки детей,
представляемых на обследование территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Тамбовского района Тамбовской области

_____

Наименование образовательной организации

« ____ » _____20____ г. _____ / _____

подпись руководителя ОО с расшифровкой

Указать <u>всех детей, с учетом НАДОМНИКОВ и если требуется выезд? (убрать при подписании)</u>

№ п\п	Ф.И.О. обучающегося	Дата рождения	ОО в которой обучается	Адрес регистрации	Класс в котором обучается	Программа обучения	Форма обучения	Количество предыдущих заключений (любых ПМПК) с указанием даты, № (например ЦПМПК от___№___)	Причина направления на ТПМПК (заполнение обязательно: уточнение, изменение, определение обр.маршрута)
Повторно представляемые (имеющие предыдущие заключения ПМПК)									
1									
Первично представляемые									
№ п\п	Ф.И.О. обучающегося	Дата рождения	ОО в которой обучается	Адрес регистрации	Класс	Программа обучения	Ранее посещающее ДОУ, либо ОО	Причина направления на ТПМПК (заполнение обязательно: уточнение, изменение, определение обр.маршрута)	
1									
2									