

Руководителю ТПМПК  
по Октябрьскому району города Красноярска  
Л.В. Скаун  
от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (ФИО родителя (законного представителя))  
паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
(документ подтверждающий личность)

Зарегистрированного по адресу:

\_\_\_\_\_ Регистрация ребенка по адресу:

\_\_\_\_\_ телефон \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ электронная почта \_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

### на предоставление муниципальной услуги «Психолого-медико-педагогическое обследование детей»

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое обследование моего ребенка \_\_\_\_\_

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

при необходимости включающее предварительное обследования у специалистов соответствующего профиля в МБУ ЦППМиСП № 5 «Сознание» или у независимых экспертов, а также запрос сведений из других организаций (медицинских, осуществляющих социальное обслуживание, профилактику общественно опасного поведения и т.п.).

Ознакомлен с тем, что при предварительном обследовании в работе ТПМПК применяются методики комплексного психолого-медико-педагогического обследования.

Прошу предоставить мне копию заключения ТПМПК и особых мнений специалистов (при их наличии).

**Перечень предоставленных документов мною документов** (отметить знаком – **V**):

- Копия паспорта и/или свидетельства о рождении ребенка, копия паспорта родителя (законного представителя);
- подробная выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей (педиатр, ортопед, офтальмолог, отоларинголог, хирург, кардиолог, эндокринолог и др.), наблюдающих ребенка в медицинской организации по месту жительства (регистрации);
- характеристика ребенка, выданная образовательной организацией (для обучающихся образовательных организаций);
- заключение (заключения) специалиста (специалистов), осуществляющего(их) психолого-медико-педагогическое сопровождение обучающегося в образовательной организации и/или заключение психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации (для обучающихся образовательных организаций) (при наличии);
- заключение (заключения) Комиссии о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии);
- направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации (при наличии);
- письменные работы по русскому (родному) языку, математике;
- результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка – рисунки карандашами;
- другие \_\_\_\_\_

**СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЕЙ (ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ)  
НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ:**

Я, (как законный представитель), на основании Федерального закона от 27.07.2006 N 149-ФЗ "Об информации, информационных технологиях и о защите информации", Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных", иными нормативно-правовыми актами, действующими на территории Российской Федерации, даю согласие на обработку своих персональных данных и моего ребенка к которым относятся:

- \* данные, удостоверяющие личность (паспорт, свидетельство о рождении);
- \* сведения о состоянии здоровья ребенка;
- \* Ф.И.О. родителя/законного представителя, кем приходится ребенку, адресная и контактная информация;
- \* сведения об успеваемости;
- \* данные психолого-педагогической характеристики;
- \* отношение к группе риска, поведенческий статус, сведения о правонарушениях.

Я даю согласие на использование своих персональных данных и моего ребенка в целях обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов; учета детей, подлежащих обязательному обучению в ОО; учета данных о детях с ОВЗ и (или) девиантным (общественно опасным) поведением, оказания консультативной помощи родителям (законным представителям), работникам образовательных организаций, учреждениям социальной защиты населению, здравоохранения, другим организациям по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития моего ребенка.

Настоящее согласие я предоставляю на осуществление следующих действий в отношении моих персональных данных и моего ребенка: сбор; систематизация; накопление; хранение; формирование базы данных; уточнение (обновление, изменение); с использованием бумажных и электронных носителей или по каналам связи, с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа, при условии, что их прием и обработка будет проводиться лицом, обязанным сохранять профессиональную тайну.

Я подтверждаю свое согласие на передачу результатов обследования третьим лицам:

---

(Ф.И.О. третьего лица)

Я, подтверждаю, что, давая, такое Согласие, я действую по собственной воле и в интересах ребенка.

С Уставом, регламентами на предоставление муниципальных услуг Центра и другими документами ознакомлен (а) на сайте учреждения <http://soznanie-kkr.ru> и информационном стенде для родителей.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка)