

Согласие на получение копии
Заключения ТПМПК по электронной почте

Я, _____
(фамилия, имя, отчество)

нижеподписавшийся, подтверждаю своё согласие на получение
копии заключения территориальной психолого-медико-
педагогической комиссии Сургутского района, выданного моему
ребёнку _____
(фамилия, имя, отчество)

_____ по электронной почте _____

«___» _____ 20__ г.

Подпись родителя (законного представителя) _____

Расшифровка подписи _____