

**НАПРАВЛЕНИЕ**  
**на медицинское обследование для прохождения психолого-медико-**  
**педагогической комиссии**

---

ФИО ребенка, дата рождения

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

**Заключение врачей - специалистов:**

1. **Выписка из истории развития (эпикриз)** \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

**Заключение врача-педиатра** \_\_\_\_\_

---

---

---

2. **Заключение врача-офтальмолога (ОКУЛИСТ)** \_\_\_\_\_

---

---

---

---

3. **Заключение ЛОР-врача** \_\_\_\_\_

---

---

---

4. **Заключение невропатолога** \_\_\_\_\_

---

---

---

5. **Заключение психоневролога** \_\_\_\_\_

---

---

---

---