**ЖУРНАЛ**

**записи детей на обследование ТПМПК ИМОСК**

| № п/п | дата предполагаемого приема ребенка на ТПМПК ИМОСК | время приема ребенка | Ф.И.О. ребенка | дата рождения ребенка | Ф.И.О.  родителя (законного представителя) ребенка; | образовательная организация, в которой обучается ребенок в настоящее время | кем ребенок направлен на ТПМПК ИМОСК, имеется ли направление (при наличии) | установленный диагноз (при наличии) | инвалидность (при наличии) | подпись родителя (законного представителя) ребенка |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |