|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | АДМИНИСТРАЦИЯХабаровского муниципального районаХабаровского края**УПРАВЛЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ** **администрации Хабаровского****муниципального района**Пионерская ул., д. 8, оф. 2 с. Тополево, Хабаровский район, Хабаровский край, 680510Тел./факс (4212) 48-72-15, (4212) 48-79-92E-mail: uprav-hb@mail.ruОКПО 02102443, ОГРН 1052700119405ИНН/КПП 2720030316/272001001 |  | Руководителям общеобразовательных организаций  |  |
|  |  |  |
|  |  | № |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | На № |   | от |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | О формировании пакета документов для обследования обучающихся образовательных организаций специалистами ТПМПК |  |  |
|  |  |  |

Уважаемые руководители!

Управление образования администрации Хабаровского муниципального района (далее - Управление образования) направляет Вам формы приложений для формирования пакета документов обучающихся образовательных организаций, нуждающихся в обследовании специалистами Территориальной психолого-медико-педагогической комиссии (далее – Обследование, ТПМПК соответственно).

В рамках осенних заседаний ТПМПК обследуются следующие категории обучающихся:

- обучающиеся для зачисления на логопункт;

- обучающиеся не усваивающие программный материал в I четверти;

- обучающиеся 9 классов для определения формы сдачи экзамена.

Напоминаем Вам, что в заявку (Приложение,1), вносятся сведения
на основании заявления (Приложение,4) родителей (законных представителей) обучающихся и предоставления родителями (законными представителями) полного пакета документов в соответствии с перечнем (Приложение,6).

Заявки необходимо направить в срок до 18 сентября 2020 года на адрес электронной почты otchet.drabych@bk.ru c пометкой в теме письма
(ЗАЯВКА ТПМПК *наименование образовательной организации*).

Дополнительно сообщаем о том, что в 9 классе изменение образовательного маршрута осуществляется только на основании заключения участкового (амбулаторного) врача-психиатра или клинического психолога.

Приложение: на 8 л. в 1 экз.

И.о. начальника

Управления образования К.А. Вольф

Драбыч Галина Александровна 8(4212), 38-19-62