

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**  
**психолого – медико – педагогического консилиума**

\_\_\_\_\_ (наименование образовательной организации в соответствии с Уставом)

Протокол № \_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

Фамилия, имя ребенка \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Класс/группа \_\_\_\_\_

Домашний адрес \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

Причины направления на ПМПк: \_\_\_\_\_

Жалобы родителей \_\_\_\_\_

Мнение учителя \_\_\_\_\_

Документы, представленные на консилиум:

\_\_\_\_\_

**Заключения специалистов ПМПк:**

Педагог-психолог: \_\_\_\_\_

Учитель-логопед: \_\_\_\_\_

Педагог/Учитель-дефектолог: \_\_\_\_\_

Социальный педагог: \_\_\_\_\_

Медицинский работник: \_\_\_\_\_

**Заключение ПМПк:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Руководитель ПМПк \_\_\_\_\_ (подпись / расшифровка)

Члены ПМПк \_\_\_\_\_ (должность / подпись / расшифровка)

М.П.