**Заключение психолого – медико – педагогического консилиума**

название образовательной организации или учреждения другого ведомства

**от «» 2016 года**

 Ф.И.О. ребёнка

 Дата рождения

Группа/класс

1. Сведения о результатах ранее проведённого обследования ПМПк (или педагогов, специалистов)
2. Причины направления на обследование в ЦПМПК
3. Педагогическое заключение:
4. Психологическое заключение:
5. Логопедическое заключение:
6. Мнение родителей:
7. Коллегиальное заключение:
8. Рекомендации:

 Председатель ПМПк подпись