*Приложение 1*

**Форма журнала записи детей на обследование**
**в территориальной психолого-медико-педагогической комиссии**
**города Мичуринска Тамбовской области**

| № п/п | Дата обраще-ния | Дата и время предполагае-мого обследования ребенка | Ф.И.О. ребенка, наличие инвалидности | Дата рождения | Ф.И.О. родителя (законного представителя) ребенка | Контактная информация (домашний адрес, телефон, электронный адрес) родителя (законного представителя) ребенка | Повод обращения | Образовательная организация, в котором обучается/ воспитывается ребенок (если есть) | Установленный диагноз (при наличии) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| | | | | | | | | | |