

**УПРАВЛЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
АДМИНИСТРАЦИИ
КРАПИВИНСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА**

П Р И К А З

от « 14 » 12 2017 г. № 449
пгт. Крапивинский

**О территориальной психолого-медико-педагогической комиссии
Крапивинского муниципального района**

В соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 г. «Об образовании в Российской Федерации» №273-ФЗ, Законом Кемеровской области от 05.07.2013 г. №86-ОЗ «Об образовании», приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20.09.2013 №1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии»

П Р И К А З Ы В А Ю:

1. Утвердить Порядок работы территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Крапивинского - муниципального района (Приложение№1).
2. Утвердить состав территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Крапивинского муниципального района (Приложение№2).
3. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Начальник УО администрации
Крапивинского муниципального района



Д.С. Заворин

**Порядок работы
территориальной психолого-медико-педагогической комиссии
Крапивинского муниципального района**

Общие положения

1. Порядок работы территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Крапивинского муниципального района (далее – Порядок) регламентирует деятельность территориальной психолого-медико-педагогической комиссии (далее комиссия, ТПМПК), включая порядок проведения комиссией комплексного психолого-медико-педагогического обследования детей. Комиссия осуществляет свою деятельность в пределах Крапивинского муниципального района.

2. ТПМПК создается приказом управления образования администрации Крапивинского муниципального района и является структурным подразделением муниципального бюджетного учреждения для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи «Крапивинский Центр диагностики и консультирования» (далее – МБУ «Крапивинский Центр ДиК»)

3. Комиссия в своей работе руководствуется Конституцией Российской Федерации, ФЗ «Об образовании в РФ» от 29.12.2012 № 273-ФЗ, Федеральным законом от 24.06.1999 № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», Положением о психолого-медико-педагогической комиссии, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20.09.2013 года №1082, Уставом МБУ «Крапивинский Центр ДиК», настоящим Порядком и другими нормативно-правовыми документами федерального, регионального и муниципального уровней.

4. Организационное и материально-техническое обеспечение деятельности ТПМПК осуществляется за счет средств, выделяемых из средств местного бюджета.

5. Комиссия не является юридическим лицом и действует в рамках полномочий, определенных настоящим Порядком.

6. Комиссия является главной по отношению к психолого-медико-педагогическим консилиумам.

7. Комиссия имеет бланки со своим наименованием и печать.

8. Комиссия, Управление образования, организации, осуществляющие образовательную деятельность (далее-образовательные организации), информируют родителей (законных представителей) детей об основных направлениях деятельности, месте нахождения, порядке и графике работы комиссии.

9. Информация о проведении обследования детей в комиссии, результаты обследования, а также иная информация, связанная с обследованием детей в комиссии, является конфиденциальной. Предоставление указанной информации без письменного согласия родителей (законных представителей) детей третьим лицам не допускается, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

Цель, основные направления деятельности и права ПМПК

1. Комиссия создается в целях своевременного выявления детей в возрасте от 0 до 18 лет с особенностями в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонениями в поведении, проведения их комплексного психолого-медико-педагогического обследования (далее - обследование) и подготовки по результатам обследования рекомендаций по оказанию им психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, а также подтверждения, уточнения или изменения ранее данных рекомендаций.

2. Подготовка по результатам обследования рекомендаций по оказанию детям психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, подтверждение, уточнение или изменение ранее данных комиссией рекомендаций.

3. Оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) детей, работникам образовательных организаций, организаций, осуществляющих социальное обслуживание, медицинских организаций, других организаций по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития детей с ограниченными возможностями здоровья, девиантным (общественно опасным) поведением через проведение консультаций, семинаров.

4. Осуществление учета данных о детях с ограниченными возможностями здоровья, девиантным (общественно опасным) поведением, проживающих на территории Крапивинского муниципального района.

5. Участие в организации информационно-просветительской работы с населением в области предупреждения и коррекции недостатков в физическом или психическом развитии, или отклонений в поведении детей.

6. Комиссия имеет право:

-запрашивать у органов исполнительной власти, правоохранительных органов, организаций и граждан сведения, необходимые для осуществления своей деятельности;

-осуществлять мониторинг учета рекомендаций комиссии по созданию необходимых условий для обучения и воспитания детей в образовательных организациях, а также в семье (с согласия родителей (законных представителей детей));

-вносить в органы государственной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющие государственное управление в сфере образования, и органы местного самоуправления, осуществляющие управление в сфере образования, предложения по вопросам совершенствования деятельности комиссий.

Организация деятельности ПМПК

1. Обследование детей, в том числе обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов до окончания ими образовательных организаций, реализующих основные или адаптированные общеобразовательные программы, осуществляется в комиссии по письменному заявлению родителей (законных представителей) или по направлению образовательных организаций, организаций, осуществляющих социальное обслуживание, медицинских организаций, других организаций с письменного согласия их родителей (законных представителей).

2. Медицинское обследование детей, достигших возраста 15 лет, проводится с их согласия, если иное не установлено законодательством Российской Федерации.

3. Обследование детей, консультирование детей и их родителей (законных представителей) специалистами комиссии осуществляются бесплатно.

4. Дети, направленные на обследование в ПМПК по инициативе образовательных организаций с согласия родителей (законных представителей), проходят первичное психолого-медико-педагогическое обследование в рамках психолого-медико-педагогического консилиума (далее - ПМПК) образовательного учреждения.

5. ПМПК проводит свои заседания не реже одного раза в месяц с 1 сентября текущего года по 30 июня следующего года.

6. Для проведения обследования ребенка его родители (законные представители) предъявляют в комиссию документ, удостоверяющий их личность, документы, подтверждающие полномочия по представлению интересов ребенка, а также представляют следующие документы:

- а) заявление о проведении обследования ребенка в комиссии (Приложение 1 к Порядку);
- б) согласие законного представителя на обработку персональных данных ребенка (Приложение № 2 к Порядку);
- в) согласие законного представителя на обработку персональных данных родителя (законного представителя) (Приложение № 3 к Порядку);
- г) копию паспорта или свидетельства о рождении ребенка (предоставляются с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии);
- д) заключение (заключения) психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации или специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-медико-педагогическое сопровождение обучающихся в образовательной организации (при наличии);
- е) направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации (при наличии);
- ж) заключение (заключения)(копии) комиссии о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии);
- з) подробную выписку из истории развития ребенка с заключениями врачей, наблюдающих ребенка в медицинской организации по месту жительства (регистрации) (Приложение № 4 к Порядку);
- и) заключение врача-психиатра с характеристикой умственного развития ребенка (Приложение № 5 к Порядку);
- к) педагогическую характеристику на ребенка школьного (дошкольного) возраста, направляемого для обследования на бланке образовательной организации (Приложения № 6, № 7 к Порядку);
- л) письменные работы по русскому (родному) языку, математике, результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка;
- м) табель успеваемости;
- н) справка ВК из лечебно-профилактического учреждения (при необходимости);
- о) справка МСЭ (при наличии-копия).

При необходимости комиссия запрашивает у соответствующих органов и организаций или у родителей (законных представителей) дополнительную информацию о ребенке.

7. Информирование родителей (законных представителей) ребенка о дате, времени, месте и порядке проведения обследования, а также об их правах и правах ребенка, связанных с проведением обследования, осуществляется комиссией в 5-дневный срок с момента подачи документов для проведения обследования.

8. Обследование детей проводится в помещениях, где размещается комиссия по адресу Кемеровская область, п.г.т. Крапивинский, ул. Юбилейная, 4. Телефон 8(384)4621026. При необходимости и наличии соответствующих условий обследование детей может быть проведено по месту их проживания и (или) обучения.

9. При необходимости получения дополнительной медицинской информации ПМПК направляет запрос в детскую поликлинику по месту жительства ребёнка.

Специалисты ПМПК

1. В состав ПМПК включаются лица, имеющие необходимую профессиональную квалификацию, которая соответствует требованиям квалификационной характеристики по должности и полученной специальности и подтверждена документами об образовании.

2. Председатель ПМПК назначается на должность из числа высококвалифицированных специалистов психолого-медико-педагогического профиля.
3. В состав ПМПК могут входить следующие специалисты: педагог-психолог, учитель-дефектолог, учитель-логопед, социальный педагог, врач-психиатр, врач - педиатр, врач - невролог. При необходимости в состав включаются и другие специалисты.
4. Состав членов ПМПК формируется из числа работников МБУ «Крапивинский Центр ДиК», работников управления образования администрации Крапивинского муниципального района и образовательных учреждений (по согласованию).
5. В случае отсутствия председателя комиссии заседание ведет один из членов комиссии.
6. Включение в состав ПМПК представителей от учреждений здравоохранения осуществляется по согласованию с Департаментом охраны здоровья населения Кемеровской области, осуществляющим управление в сфере здравоохранения.
7. Специалисты комиссии обязаны соблюдать конфиденциальность сведений, ставших им известными в связи с участием в работе комиссии. С каждым членом комиссии письменно оформляется обязательство о неразглашении персональных данных лиц, обращающихся в территориальную психолого – медико – педагогическую комиссию (Приложение № 8 к Порядку).

Порядок обследования детей на ПМПК

1. Обследование детей осуществляется только в присутствии родителей (законных представителей).
2. Обследование детей, консультирование детей и родителей (законных представителей) осуществляется бесплатно.
3. Дети, по состоянию здоровья не способные явиться на обследование в ПМПК, обследуются по месту фактического нахождения ребенка (на дому, в стационаре и пр.).
4. При наличии медицинских показаний дети имеют право пройти обследование ПМПК перед сдачей государственной итоговой аттестации.
5. Обследование детей проводится каждым специалистом комиссии индивидуально или несколькими специалистами одновременно, - что определяется психолого-педагогическими задачами. Продолжительность первичного приема одного ребенка, консультирование сопровождающих его родителей (законных представителей) составляет примерно один астрономический час. В сложных случаях продолжительность приема может быть увеличена.
6. При возникновении противоречий при принятии решения ПМПК принимается компромиссное решение в пользу ребенка.
7. В сложных диагностических случаях ПМПК может провести дополнительное обследование ребенка в другой день. Ребёнок также может быть направлен на обследование в Центральную ПМПК (Приложение № 9 к Порядку) или на стационарное обследование.
8. Протокол и заключение комиссии оформляются в день проведения обследования, подписываются специалистами комиссии, проводившими обследование, и председателем комиссии (лицом, исполняющим его обязанности) и заверяются печатью комиссии. В случае необходимости срок оформления протокола и заключения комиссии продлевается, но не более чем на 5 рабочих дней со дня проведения обследования.
9. Копия заключения ПМПК и копии особых мнений специалистов (при их наличии) по согласованию с родителями (законными представителями) детей выдаются им под роспись.
10. Решения на заседаниях ПМПК принимаются большинством голосов от присутствующих членов ПМПК. ПМПК считается правомочной, если на заседании

присутствуют не менее 2/3 членов утвержденного состава ПМПК. ПМПК может перенести принятие решения на другое заседание в случае:

- недостаточности представленных документов для вынесения решения;
- необходимости проведения дополнительных обследований ребенка.

11. По результатам обследования составляется коллегиальное заключение специалистов комиссии с содержащимися в нем рекомендациями с учетом мнения каждого специалиста.

12. Рекомендации, содержащиеся в документах ПМПК, действительны в течение одного года с момента выдачи заключения.

13. Родители (законные представители) детей имеют право:

а) присутствовать при обследовании детей в комиссии, обсуждении результатов обследования и вынесении комиссией заключения, высказывать свое мнение относительно рекомендаций по организации обучения и воспитания детей;

б) получать консультации специалистов комиссии по вопросам обследования детей в комиссии и оказания им психолого-медико-педагогической помощи, в том числе информацию о своих правах и правах детей;

в) в случае несогласия с заключением территориальной комиссии обжаловать его в Центральной ПМПК.

6. Документация ПМПК

1. В процессе своей деятельности комиссия формирует следующие документы:

- а) отчеты о результатах деятельности комиссии с анализом за год;
- б) журнал предварительной записи детей на обследование;
- в) журнал учета детей, прошедших обследование;
- г) карта ребенка, прошедшего обследование (Приложение № 10 к Порядку);
- д) протокол обследования ребенка (далее - протокол).

2. Протоколы комиссии хранятся не менее 10 лет и могут быть представлены для ознакомления в образовательную организацию.

3. В ходе заседания ПМПК заполняется Журнал учета детей, прошедших обследование. В журнале содержатся:

- сведения о дате заседания ПМПК и номер протокола;
- фамилия, имя и отчество ребенка, дата рождения, адрес регистрации (место жительства) ребенка;
- заключение о состоянии соматического и нервно-психического здоровья ребенка;
- индивидуально-ориентированные психолого-медико-педагогические рекомендации.

- данные о родителе (законном представителе), подпись родителя (законного представителя) о получении заключения.

4. В ходе заседания ПМПК оформляется Протокол психолого-медико-педагогического обследования ребенка, в котором указываются сведения о ребенке, результаты обследования ребенка специалистами, выводы специалистов, особые мнения специалистов (при наличии) и другая информация, послужившая основанием для вынесения заключения (Приложение № 11 к Порядку). Протокол содержит:

- дату заседания ПМПК и номер протокола;
- фамилию, имя и отчество ребенка;
- дату рождения ребенка;
- адрес регистрации (места фактического жительства) ребенка;
- данные о родителе (законном представителе) ребенка (в отношении законного представителя - указание на документ, устанавливающий его полномочия);
- анамнестические сведения;

- результаты медицинского, психологического и педагогического обследований ребенка;

- результаты обследования ребёнка специалистами;
- рекомендации и выводы специалистов;
- фамилии членов ПМПК, присутствовавших на заседании.

5. В протоколе обследования заключения врачей имеют форму диагноза в соответствии с современными требованиями Международной классификации болезней Десятого пересмотра (МКБ-10). Обязательно вносятся сведения о состоянии слуха, зрения, состояния опорно-двигательного аппарата.

6. На каждого ребенка по результатам работы ПМПК оформляется заключение психолого-медико-педагогической комиссии, копия которого выдается на руки родителям (законным представителям) (Приложение № 12 к Порядку).

7. Заключение психолого-медико-педагогической комиссии состоит из: собственно заключения и рекомендаций. Оригинал хранится в ПМПК. Заключение содержит индивидуально-ориентированные психолого-медико-педагогические рекомендации. В заключении указываются:

- обоснованные выводы о наличии либо отсутствии у ребенка особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении и наличии либо отсутствии необходимости создания условий для получения ребенком образования, коррекции нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов;
- рекомендации по определению формы получения образования, образовательной программы, которую ребенок может освоить, форм и методов психолого-медико-педагогической помощи, созданию специальных условий для получения образования;
- направления развития ребенка в рекомендованных ему условиях обучения: специальные мероприятия (средовые условия обучения), дополнительные условия обучения (разработка ИОП, ИУП), медикаментозное сопровождение, наблюдение узких специалистов, сопровождение ассистента (помощника);
- контроль за состоянием развития ребенка в рекомендованных ему условиях;
- прогноз развития ребенка при выполнении данных выше рекомендаций;
- дата повторного прохождения ПМПК.

8. Заключение является документом, подтверждающим право детей с ограниченными возможностями здоровья и (или) отклонениями в поведении на обеспечение оптимальных условий для получения ими образования и необходимой ПМПС помощи, и является основанием для их зачисления (с согласия родителей (законных представителей)) в образовательные организации для обучения по адаптированным образовательным программам.

9. Родители (законные представители) в ходе заседания ПМПК получают разъяснения о выявленных нарушениях в развитии и отклонениях в поведении детей (или их особенностях), получают психолого-медико-педагогические рекомендации по их коррекции.

10. В отсутствие детей председатель комиссии знакомит родителей (законных представителей) с заключением и рекомендациями в обоснованной и доступной для понимания форме или выдается справка о проведении консультации по установленной форме (Приложение № 13 к Порядку).

11. Заключение комиссии носит для родителей (законных представителей) детей рекомендательный характер. Представленное родителями (законными представителями) детей заключение комиссии является основанием для создания управлением образования, образовательными организациями, иными органами и организациями в соответствии с их компетенцией рекомендованных в заключение условий для обучения и воспитания детей.

*

12. Комиссия оказывает детям, самостоятельно обратившимся в комиссию, консультативную помощь по вопросам оказания психолого-медико-педагогической помощи детям, в том числе информацию об их правах.

Управление ПМПК

1. Управление деятельностью ПМПК осуществляется директором МБУ «Крапивинский Центр диагностики и консультирования» в соответствии с законодательством Российской Федерации в области образования, уставом учреждения, данным Порядком.

2. Непосредственное руководство деятельностью ПМПК осуществляет председатель.

3. Ответственность:

- всю полноту ответственности за качество и своевременность выполнения возложенных настоящим Положением на ПМПК задач и функций несет председатель ПМПК;

- председатель, члены комиссии обязаны хранить врачебную тайну и конфиденциальность сведений, ставших им известными в связи с участием в работе ПМПК. За разглашение врачебной тайны, конфиденциальной информации указанные лица несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4. Оплата труда специалистов комиссии осуществляется за счет работодателя по основному месту работы и составляет 0,25 ставки.

Заявление родителя (законного представителя) ребенка

Председателю Территориальной ПМПК
от _____
Ф.И.О. родителя (законного представителя)
Место работы, должность: _____
_____ Документ, удостоверяющий личность:
паспорт серия: _____ номер: _____
выдан: _____
Регистрация по адресу: _____
Адрес фактического проживания: _____
Телефон: _____
Данные о втором родителе:
Ф.И.О.: _____
Место работы, должность: _____
Телефон.: _____

Заявление

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое обследование
ребенка _____

ФИО ребенка полностью, дата рождения _____

_____ регистрация по месту жительства (фактического проживания) ребенка

при необходимости включающее предварительное обследование у специалистов соответствующего профиля в Центре диагностики и консультирования, Центре психолого-педагогической и медико-социальной помощи или у независимых экспертов, а также запрос сведений из других организаций (медицинских, осуществляющих социальное обслуживание, профилактику общественно опасного поведения и т.п.).

Ознакомлен с тем, что при предварительном обследовании и в работе ПМПК применяются методики комплексного психолого-медико-педагогического обследования.

Прошу предоставить мне копию заключения ПМПК и особых мнений специалистов (при их наличии).

« _____ » _____ 201 _____ г.

подпись законного представителя ребенка с расшифровкой

**Согласие родителя (законного представителя)
на обработку персональных данных ребенка**

Я, _____,
ФИО родителя/законного представителя полностью в именной падеже по документу, удостоверяющему личность проживающий по адресу: _____

Паспортсерия _____ № _____, выданный _____,
телефон, _____,
данные ребенка _____

ФИО ребенка полностью в именительном падеже _____

На основании _____

свидетельство о рождении или документ подтверждающий, что субъект является законным представителем подопечного № _____ от _____ как его (ее) законный представитель настоящим даю своё согласие на обработку в Территориальной ПМПК Крапивинского муниципального района _____ персональных данных ребенка, к которым относятся:

- данные, удостоверяющие личность ребенка (свидетельство о рождении или паспорт);
- данные о возрасте и поле;
- данные о гражданстве;
- данные медицинской карты, полиса обязательного/добровольного медицинского страхования;
- данные о прибытии и выбытии в/из образовательных организаций;
- Ф И О родителя/законного представителя, кем приходится ребенку, адресная и контактная информация;
- сведения о попечительстве, опеке, отношении к группе социально незащищенных обучающихся; документы (сведения), подтверждающие право на льготы, дополнительные гарантии и компенсации по определенным основаниям, предусмотренным законодательством (ребенок-инвалид, родители-инвалиды, неполная семья, многодетная семья, патронат, опека, ребенок-сирота);
- форма получения образования ребенком;
- изучение русского (родного) и иностранных языков;
- сведения об успеваемости и внеурочной занятости (посещаемость занятий, оценки по предметам);
- данные психолого-педагогической характеристики;
- форма и результаты участия в ГИА;
- форма обучения, вид обучения, продолжение обучения после получения основного общего образования;
- отношение к группе риска, поведенческий статус, сведения о правонарушениях;
- данные о состоянии здоровья (сведения об инвалидности, о наличии хронических заболеваний, медицинское заключение об отсутствии противопоказаний/о рекомендациях к обучению в образовательной организации;
- данные медицинских обследований, медицинские заключения);
- сведения, содержащиеся в документах воинского учета.

Обработка персональных данных обучающегося осуществляется исключительно в целях обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов; содействия ребенку в реализации его конституционного права на образование, трудоустройство,

обеспечение его личной безопасности и безопасности окружающих; контроля качества обучения и обеспечения сохранности имущества.

Я даю согласие на использование персональных данных ребенка в целях:

- обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов;
- учета детей, подлежащих обязательному обучению в образовательных организациях;
- соблюдения порядка и правил приема в образовательную организацию;
- учета реализации права обучающегося на получение образования в соответствии с Федеральными государственными стандартами;
- учета обучающихся, нуждающихся в социальной поддержке и защите;
- учета данных о детях с ограниченными возможностями здоровья и (или) девиантным (общественно опасным) поведением, проживающих на территории деятельности комиссии;
- использования в уставной деятельности с применением средств автоматизации или без таких средств, включая хранение этих данных в архивах и размещение в информационно-телекоммуникационных сетях с целью предоставления доступа к ним;
- заполнения базы данных автоматизированной информационной системы управления качеством образования в целях повышения эффективности управления образовательными процессами, проведения мониторинговых исследований в сфере образования, формирования статистических и аналитических отчетов по вопросам качества образования;
- обеспечения личной безопасности обучающихся.

Настоящим подтверждаю свое согласие на следующие действия с указанными выше персональными данными.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных ребенка, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничений): сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе, передачу третьим лицам - территориальным органам управления образованием, государственным медицинским организациям, военкомату, отделениям полиции), обезличивание, блокирование, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с персональными данными ребенка, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации

Территориальная ПМПК Крапивинского муниципального района гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован, что Территориальная ПМПК Крапивинского муниципального района будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки. Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных ребенка на ПМПК.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путём направления в Территориальную ПМПК Крапивинского муниципального района письменного отзыва.

Согласен/согласна что Территориальная ПМПК Крапивинского муниципального района обязана прекратить обработку персональных данных в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения указанного отзыва.

Я, _____
фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя) ребенка

подтверждаю, что давая такое Согласие, я действую по собственной воле и в интересах ребенка.

Дата _____ Подпись _____ / _____ /

Согласие на обработку персональных данных родителя (законного представителя)

Я, _____
ФИО полностью в именительном падеже по документу, удостоверяющему личность
проживающий _____ по
адресу: _____
паспорт _____ серия _____ № _____,
выданный _____,
телефон _____,

настоящим даю своё согласие на обработку в Территориальной ПМПК Крапивинского муниципального района своих персональных данных, к которым относятся:
- данные, удостоверяющие личность (паспорт); данные о возрасте и поле; данные о гражданстве; адресная и контактная информация; сведения о попечительстве, опеке, усыновлении/удочерении.

Обработка персональных данных осуществляется исключительно в целях обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов; содействия в реализации конституционного права на образование своего ребенка.

Я даю согласие на использование персональных данных в целях:
- обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов;
- использования в уставной деятельности с применением средств автоматизации или без таких средств, включая хранение этих данных в архивах и размещение в информационно-телекоммуникационных сетях с целью предоставления доступа к ним;
- заполнения базы данных автоматизированной информационной системы управления качеством образования в целях повышения эффективности управления образовательными процессами, проведения мониторинговых исследований в сфере образования, формирования статистических и аналитических отчётов по вопросам качества образования;
- обеспечения личной безопасности обучающихся.

Подтверждаю свое согласие на следующие действия с указанными выше персональными данными.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничений): сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе, передачу третьим лицам - территориальным органам управления образованием, государственным медицинским учреждениям, военкомату, отделениям полиции), обезличивание, блокирование, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными, предусмотренных действующим законодательством РФ.

Территориальная ПМПК Крапивинского муниципального района гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован, что Территориальная ПМПК Крапивинского муниципального района будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки. Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных ребенка на ПМПК.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путём
направления в Территориальную ПМПК Крапивинского муниципального района письменного
отзыва.

Согласен/согласна с тем, что Территориальная ПМПК Крапивинского муниципального района
обязана прекратить обработку персональных данных в течение 10 (десяти) рабочих дней с
момента получения указанного отзыва.

Я

фамилия, имя, отчество гражданина

подтверждаю, что давая такое Согласие, я действую по собственной воле.

Дата _____ Подпись _____ / _____ /

Выписка из амбулаторной карты (действительно 3 месяца)

(наименование и адрес организации, оказывающей лечебно-профилактическую помощь)

1. Фамилия, имя, отчество ребенка.
2. Дата рождения.
3. Домашний адрес.
4. Инвалидность: справка МСЭ № _____, на срок до: _____
5. Статус ребенка с ограниченными возможностями здоровья: присвоен / не присвоен.
6. Дата рождения родителей, их социальный статус (образование, профессия и экономическое положение семьи; полная, неполная, благополучная или неблагополучная).
7. Наследственность (наличие среди родственников наследственных болезней и синдромов, умственно отсталых, больных душевными заболеваниями, эпилепсией, эндокринными заболеваниями, алкоголизмом и др.).
8. Беременность и роды (наблюдение в женской консультации; отмечать вредности, действующие во время внутриутробного развития, патологию в родах: затяжные роды, стимуляция; низкая масса тела новорожденного, внутриутробное инфицирование, незрелость плода, родовые травмы, нарушение дыхания и др.).
9. В период новорожденности и раннего возраста (наличие неврологических симптомов, активность сосания, прибавка в массе тела, частота и тяжесть различных заболеваний).
10. Анамнез первых лет жизни (включать сведения о болезнях, травмах, темпах психомоторного развития, о посещении детских учреждений и адаптации в них, поведение, частоту и тяжесть соматических и инфекционных заболеваний).
11. Школьный период жизни (отмечать перенесенные заболевания).
12. Оценка физического состояния на данный момент.
13. Сурдолог (по необходимости).
14. Офтальмолог.
15. Оториноларинголог.
16. Хирург (по необходимости).
17. Ортопед-травматолог (по необходимости).
18. Невролог.
19. Диагноз, осложнения.

Дата « _____ » _____ 20 ____ год

Врач-педиатр _____

подпись

расшифровка подписи

Руководитель учреждения
здравоохранения _____

подпись

расшифровка подписи

М.П.

**Заключение врача – психиатра для психолого-медико –педагогической
комиссии**

Осмотрен в соответствии со ст.ст. 4, 23 Закона РФ «О психиатрической помощи и
гарантиях прав граждан при ее оказании»

Фамилия, имя, отчество _____

Число, месяц, год рождения _____

Домашний адрес _____

Кем направлен

Психический статус

Диагноз _____

Врач-психиатр

_____ / _____

Подпись

расшифровка подписи

« _____ » _____ 20__ г

**Примерная форма педагогической характеристики на ребенка школьного возраста,
направляемого для обследования
в территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию
Полное наименование образовательной организации (по уставу)**

1. Общие сведения о ребенке:
 - 1.1. Ф.И.О.
 - 1.2. Дата рождения, возраст.
 - 1.3. Домашний адрес.
 - 1.4. Класс, программа обучения.
2. Кем направлен ребенок
3. Причина (цель) обращения на ЦПМПК (трудности в обучении, общении, нарушение поведения и др.)
4. Общие сведения о семье и условиях жизни ребенка:
 - 4.1. Ф.И.О. отца, год рождения, место работы, должность.
 - 4.2. Ф.И.О. матери, год рождения, место работы, должность (или аналогичная информация о законных представителях ребенка).
 - 4.3. Состав семьи (полная, неполная, многодетная, наличие братьев, сестер, другие члены семьи).
 - 4.4. Характер внутрисемейных отношений.
 - 4.5. Кто занимается воспитанием ребенка.
 - 4.6. Взаимодействие семьи и школы (характер контакта, формы работы школы с семьей).
 - 4.7. Степень помощи родителей ребенку в учебе.
5. Школьный анамнез:
 - 5.1. Какие дошкольные организации посещал.
 - 5.2. С какого возраста начал школьное обучение и по какой программе.
 - 5.3. Дублировал ли программу классов (если - да, по какой причине: болезнь, необоснованные пропуски занятий, трудности в усвоении программы, др.).
 - 5.4. Обучался ли по индивидуальной программе.
 - 5.5. С какого времени обучается в образовательной организации.
6. Усвоение образовательных программ:
 - 6.1. По математике.
 - 6.2. По русскому языку.
 - 6.3. По литературному чтению.
 - 6.4. По другим предметам.
7. Характеристика обучаемости:
 - 7.1. Затруднения, возникающие при усвоении учебного материала.
 - 7.2. Чем, по мнению педагогов, вызваны затруднения в обучении (особенностями внимания, памяти, работоспособности, темпа учебной деятельности и др.).
 - 7.3. Степень оказания учителем помощи при выполнении тех или иных учебных заданий.
 - 7.4. Уровень восприятия ребенком предлагаемой помощи.
8. Отношение к учебе, мотивация учения
9. Особенности личности и взаимоотношения со сверстниками и педагогами
10. Выполнение школьного режима и правил поведения
11. Участие в общественной жизни школы
12. Доминирующие увлечения и интересы
13. Мероприятия, проведенные в целях повышения его успеваемости (индивидуальная помощь, лечение и др.)

14. Общие выводы и впечатления о ребенке

« ____ » _____ 20 ____ г.

Директор образовательной организации _____ / _____
подпись *расшифровка подписи*

Классный руководитель _____ / _____
подпись *расшифровка подписи*

М.П.

**Примерная форма педагогической характеристики на ребенка
дошкольного возраста, направляемого для обследования
в территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию
Полное наименование образовательной организации (по уставу)**

1. Общие сведения о ребенке:
 - 1.1. Ф.И.О.
 - 1.2. Дата рождения, возраст.
 - 1.3. Домашний адрес.
 - 1.4. Полное наименование дошкольной образовательной организации (по уставу).
 - 1.5. Группа, программа обучения и воспитания.
 2. Кем направлен ребенок
 3. Причина (цель) обращения на ИПМПК (трудности в развитии, обучении и воспитании, общении, нарушение поведения и др.)
 4. Общие сведения о семье и условиях жизни ребенка:
 - 4.1. Ф.И.О. отца, год рождения, место работы, должность.
 - 4.2. Ф.И.О. матери, год рождения, место работы, должность (или аналогичная информация о законных представителях ребенка).
 - 4.3. Состав семьи (полная, неполная, многодетная, наличие братьев, сестер, другие члены семьи).
 - 4.4. Характер внутрисемейных отношений.
 - 4.5. Кто занимается воспитанием ребенка.
 - 4.6. Взаимодействие семьи и ДОУ (характер контакта, формы работы ДОУ с семьей).
 - 4.7. Степень помощи родителей ребенку в ОУ.
 5. Анамнез:
 - 5.1. С какого возраста посещает дошкольное учреждение.
 - 5.2. По какой программе идет развитие и воспитания ребенка.
 - 5.3. Обучался ли по индивидуальной программе.
 6. Общая характеристика:
 - 6.1. Специфика внешнего вида и поведения ребенка.
 - 6.2. Затруднения, возникающие при усвоении развивающего материала, чем, по мнению воспитателей, вызваны затруднения в обучении и воспитании (особенностями внимания, памяти, работоспособности, темпа деятельности и др.).
 - 6.3. Степень оказания воспитателем помощи при выполнении тех или иных заданий.
 - 6.4. Уровень восприятия ребенком предлагаемой помощи.
 7. Особенности личности и взаимоотношения со сверстниками и воспитателями (контактность, характер его эмоционального реагирования, взаимоотношения со сверстниками, общая мотивация, отношение к результатам собственной деятельности)
 8. Выполнение режима и правил поведения в ДОУ
 9. Доминирующие увлечения и интересы
- Мероприятия, проведенные в целях повышения его успеваемости (индивидуальная помощь, лечение и др).
11. Общие выводы и впечатления о ребенке «__» _____ 20__ г.

Руководитель ДОУ _____ / _____
Воспитатель _____ / _____
подпись _____ расшифровка _____ подписи _____

**Обязательство о неразглашении персональных данных лиц,
обращающихся в Территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию
Крапивинского муниципального района**

Я (ФИО), _____
паспорт серия № _____, выданный _____,
понимаю, что, являясь специалистом _____

_____ указать полное наименование ПМПК,
получаю доступ к персональным данным лиц, обращающихся на ПМПК.
Я также понимаю, что во время исполнения своих обязанностей я занимаюсь
сбором, обработкой и хранением персональных данных лиц, обращающихся на
ПМПК.

Я понимаю, что разглашение такого рода информации может нанести ущерб
лицам, обращающимся на ПМПК, как прямой, так и косвенный.

В связи с этим даю обязательство при работе (сборе, обработке и хранении) с
персональными данными лиц, обращающихся на ПМПК, соблюдать все
необходимые условия в соответствии с требованиями действующего
законодательства.

Я подтверждаю, что не имею права разглашать сведения о лицах,
обращающихся или обратившихся на ПМПК, а также информацию об этих лицах:

- анкетные и биографические данные;
- состав семьи;
- паспортные данные;
- социальные льготы;
- специальность;
- занимаемая должность;
- наличие судимостей;
- адрес места жительства, номера домашнего и/или мобильного номеров телефонов, электронный адрес;
- место работы или учебы ребенка, членов семьи и родственников ребенка и/или обратившегося лица;
- состояние здоровья ребенка;
- актуальное состояние ребенка и перспективы его дальнейшего развития;
- заключение специалистов ПМПК;
- рекомендации, полученные по результатам обращения на ПМПК.

Я подтверждаю, что не имею права разглашать информацию о факте
обращения лиц на ПМПК.

Я предупрежден(а) о том, что в случае разглашения мной сведений,
касающихся персональных данных лиц, обращающихся или обратившихся на
ПМПК, я несу ответственность в соответствии с Федеральным Законом
«О персональных данных» №152-ФЗ.

«___» ___ 20___ г.

_____ /
должность

_____ /
подпись

_____ /
расшифровка подписи

Приложение 9
к Порядку работы территориальной
психолого-медико-педагогической комиссии

Направление № _____ в Центральную ПМПК

официальное наименование территориальной ПМПК

адрес местонахождения, контактный телефон

направляет _____

(Ф.И.О. ребенка)

« _____ » _____ года, проживающего

адрес регистрации по месту жительства (или фактического пребывания)

на обследование в Центральную ПМПК в связи с

указываются причины направления ребенка в ЦПМПК

Приложение: _____

перечень документов, выданных родителю (законному представителю) на руки для предъявления в
ЦПМПК

Подписи родители (законного представителя) ребенка

« _____ » _____ 2001 _____ г.

дата оформления направления

_____ / _____

подпись руководителя территориальной ПМПК с расшифровкой

КАРТА РЕБЕНКА, ПРОШЕДШЕГО ОБСЛЕДОВАНИЕ В ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ
ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ

1. Дата первичного обращения на ТПМПК: _____
Фамилия, имя, отчество: _____
Дата рождения ребенка: _____
Домашний адрес: _____

Перечень предоставленных документов:

1. Психолого-педагогическая характеристика учащегося, отражающая данные о продолжительности его обучения в школе, подробный анализ успеваемости и поведения, мероприятия, проведенные в целях повышения успеваемости учащегося (индивидуальная помощь, лечение и др.).
2. Копии коллегиального заключения психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПК) образовательного учреждения.
3. Заключение учителя-логопеда.
4. Заключение учителя-дефектолога.
5. Заключение педагога-психолога.
6. Письменные работы учащегося.
7. Табель успеваемости.
8. Решение педагогического совета.
9. Подробная выписка педиатра из истории развития ребенка с заключениями: - невропатолога с характеристикой неврологического статуса; - отоларинголога с характеристикой состояния ЛОР-органов, и органов, принимающих участие в артикуляции речи (привести данные о восприятии разговорной и шепотной речи), данные аудиометрии (по показаниям); - офтальмолога с характеристикой зрения ребенка и с развернутым диагнозом (по показаниям); - врача-ортопеда (для детей с нарушением функций опорно-двигательного аппарата).
10. Заключение врача-психиатра с характеристикой умственного развития ребенка.
11. Амбулаторная карта.
12. Индивидуальная программа реабилитации ребенка-инвалида.
13. Справка МСЭ об инвалидности.
14. Копия свидетельства о рождении ребенка и/или паспорта.
15. Документ, удостоверяющий личность сопровождающего лица (предъявляются).
16. Разрешение на проведение комиссионного обследования от органов опеки и попечительства территориальных (муниципальных) органов управления образованием Кемеровской области.
17. Справка ВК из лечебно-профилактического учреждения (при необходимости).
18. Заключение ПМПК, выданное ранее (при наличии).
19. Постановление комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, содержащее ходатайство о направлении несовершеннолетнего в специальное учебно-воспитательное учреждение закрытого типа.
20. Запрос у соответствующих органов и организаций дополнительной информации о ребенке (при наличии, копия).

Муниципальное бюджетное учреждение
«Крапивинский Центр диагностики и консультирования»

Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия

ПРОТОКОЛ № _____

I. Общие сведения

_____ 20 ____ г.
Первичное/ повторное обращение _____

ФИО _____

Дата рождения	Социальный статус ребенка: родительский, ОБПР, сирота	Ранний возраст
---------------	----------------------------------------------------------	-------------------

Домашний адрес _____

Инициатор обращения _____

Повод обращения _____

Инвалидность: справка МСЭ - № _____ на срок до: _____

Образовательная организация, класс/группа _____

Ф.И.О. законного представителя, телефон _____

Статус семьи: полная, неполная, приемная, опекунская, многодетная,
малообеспеченная, находящаяся в ГЖС, беженцы, переселенцы

Здоровье родителей. Психопатологическая, эндокринная и другая патология _____

II. Содержательная часть

Анамнестические сведения _____

1. Раннее развитие

Особенности раннего психомоторного развития:

Без особенностей _____

Держит голову с _____ Ползает с _____

Сидит с _____ Ходит с _____

Особенности раннего речевого развития: _____

Гуление - N, позднее, пассивное

Лепет - N, с задержкой, скудный, однообразный

Первые слова – к 1 году, к 2, 3, 4, 5 годам

Первые фразы – N, к 2, 3, 4, 5 годам, фраза отсутствует

2. Психофизиологические особенности

Группа здоровья

Физическое развитие

Двигательная сфера: - **особенности общей моторики:** соответствует возрасту, легкая, умеренная, выраженная степень нарушений

- **особенности мелкой моторики:** соответствует возрасту, легкая, умеренная, выраженная степень нарушений

- **способ передвижения ребенка:** ходит самостоятельно, с поддержкой, самостоятельно (не) передвигается в кресле

- **показатели, специфичные для детей с ДЦП, нарушением зрения**

Слух: без выявленной патологии, глухота, тугоухость, слабослышание, кохлеарная имплантация

Зрение: без выявленной патологии, слепота, слабовидение, пониженное зрение, другие особенности зрительной системы

Техническая помощь:

- помощь в передвижении: не требуется, легкая, умеренная, выраженная

- помощь в получении информации: не требуется, легкая, умеренная, выраженная

- помощь в самообслуживании: не требуется, легкая, умеренная, выраженная

3. Клинический диагноз

Педиатр

Невролог

Оториноларинголог-сурдолог

Офтальмолог

Психиатр

Травматолог-ортопед

Другие специалисты:

4. Характер поведения

(не) принятие ситуации обследования; (не) контактность; контакт (не) вербальный (активный, формальный), импульсивен, хаотичен, не организован, нормы поведения (не) усвоены.

Упорядоченность: соответствует возрасту, легкая, умеренная, выраженная степень недостаточности

Копинг – стратегии: определяются / не определяются

- когнитивные: адаптивные, неадаптивные, относительно адаптивные

- эмоциональные: адаптивные, неадаптивные, относительно адаптивные

- поведенческие: адаптивные, неадаптивные, относительно адаптивные

5. Регуляция деятельности

Сформированность программирования и контроля деятельности: соответствует возрасту, легкая, умеренная, выраженная степень недостаточности, выявить не удается

Удержание алгоритма в деятельности, в том числе учебной: соответствует возрасту, легкая, умеренная, выраженная степень недостаточности, выявить не удается

Регуляция эмоциональной экспрессии: соответствует возрасту, легкая, умеренная, выраженная степень недостаточности, выявить не удается

Операциональные характеристики

темп деятельности: соответствует возрасту, незначительно, умеренно, выражено снижен

работоспособность: соответствует возрасту, незначительно, умеренно, выражено снижена

продуктивность: соответствует возрасту, незначительно, умеренно, выражено снижена

6. Социально – эмоциональная адаптированность

Адекватность в ситуации обследования: соответствует возрасту, легкая, умеренная, выраженная степень недостаточности

Критичность: (не) соответствует возрасту, снижена, отсутствует

Адекватность эмоциональных реакций по знаку: адекватны, неадекватны

Адекватность эмоциональных реакций по силе: адекватны, неадекватны

Сформированность социально – коммуникативных норм: сформированы, недостаточно сформированы, грубо недостаточны, специфичны

Сформированность навыков самообслуживания: сформированы, недостаточно сформированы, грубо недостаточны, специфичны

7. Когнитивные особенности

Мышление – соответствует возрастной норме (в, с, н), легкая, умеренная, выраженная степень недостаточности, искажено, выявить не удается

Пространственные представления – соответствуют возрастной норме, легкая, умеренная, выраженная степень недостаточности, специфичны, выявить не удается

(Не) знание частей собственного тела, (не) знание пространственных направлений собственного тела, (не) знание пространственных направлений «от себя», определение взаимоотношений предметов, ориентировка на листе бумаги

Временные представления – соответствуют возрастной норме, легкая, умеренная, выраженная степень недостаточности, специфичны, выявить не удается

Мнестическая деятельность - запоминание (не) произвольное; объем зрительной памяти – высокий, средний, низкий уровень; объем слуховой - высокий, средний, низкий уровень; сохранение материала (не) достаточное; воспроизведение (не) точное

Заключение психолога:

8. Коммуникация

Понимание обращенной речи: (не) полное, ситуационное; замедленное; нарушено понимание рода, числа, падежа, логико-грамматических и пространственно-временных категорий

Коммуникативная активность: (не) соответствие возрастной норме (высокая, средняя, низкая), речевой негативизм, отказ от коммуникации

Взаимодействие: адекватно, частично адекватно, не адекватно ситуации.

Средства коммуникации: вербальные, невербальные, жестовая речь, дактилология, система символов БЛИСС, коммуникация отсутствует

Предпочитаемый способ восприятия устной речи (для детей с нарушением слуха)

9. Речевая деятельность

Артикуляционный аппарат:

- **строение артикуляционного аппарата:** без особенностей, наличие расщелин, расщеплений (дооперационный, послеоперационный период, оперированные)

- **двигательные функции:** без отклонений, легкая, средняя, тяжелая, крайне тяжелая степень недостаточности

Звуковая сторона речи:

Фонематические процессы (восприятие, представления, анализ, синтез)

Слоговая структура слова: (не) нарушена, резко, в незнакомых, многосложных словах, по типу элизий, персеверации, контаминации

Лексический запас: соответствует возрастной норме (без особенностей), легкая, средняя, тяжелая степень нарушения; (снижен, ограничен, недостаточен, беден, неточен)

Грамматический строй речи: соответствует возрастной норме (без особенностей), легкая, средняя, тяжелая степень нарушения: аграмматизм (рода, числа, падежа, предложно – падежный), единичный, резкий. Словообразование (не) доступно (самостоятельно, по аналогии, замедлено, затруднено).

Связная речь: соответствует возрастной норме (без особенностей), легкая, средняя, тяжелая степень нарушения

Темпо – ритмическая сторона речи – не нарушена, ускорен, замедлен, запинки

Просодическая сторона речи

Чтение: побуквенное, послоговое, целыми словами, синтетическое

Орфоэпические нормы (не) соблюдает

Наличие специфических ошибок, их характер и количество (оптические, фонематические, фонетические, грамматические, дизорфографические)

Понимание прочитанного (полное, фрагментарное, отсутствует)

Темп чтения (быстрый, средний, замедленный)

Письмо: Списывание с печатного, письменного текста (не) доступно.

Письмо под диктовку (не) доступно.

Самостоятельное письмо (не) доступно.

Наличие специфических ошибок, их характер и количество (оптические, фонематические, фонетические, грамматические, дизорфографические)

Речевое заключение:

10. Необходимая помощь

Помощь при выполнении заданий: стимулирующая, организующая, направляющая, обучающая, не принимает

Объем необходимой помощи: незначительный, умеренный, выраженный

11. Обучаемость: (не) достаточная по возрасту, частично соответствует возрасту, не соответствует возрасту, выражено не соответствует возрасту, избирательна, выявить не удастся

12. Обученность:

Сформированность знаний и представлений об окружающем (общая осведомленность):
Знания и представления на обобщенном уровне (понимает причинно – следственные связи, устанавливает логические зависимости), знания и представления на уровне заученного материала, фрагментарные знания и представления, выявить не удастся

Уровень овладения программным материалом
_____ для _____,
_____ программный материал усвоен полностью, частично, не усвоен, избирательно (затруднения в освоении _____), выявить не удастся

Заключение учителя – дефектолога:

Вид образовательной программы: _____
дошкольного/начального/основного/среднего общего образования для

Вариант

По результатам комплексного обследования статус «Ребенок с ОВЗ»
подтвержден/ не подтвержден

**Рекомендации ПМПК по созданию специальных условий обучения и воспитания
Образовательная программа АООП, ООП, АОП**

Форма обучения: ОО, семейная, самообразование, очная, очно-заочная, заочная

Режим обучения

Специальные учебники

Сопровождение ассистента (помощника): требуется / не требуется

Сопровождение тьютора: требуется / не требуется

Специальные технические средства обучения требуются / не требуются

Другие специальные условия:

Медицинские рекомендации

Разработка СИПР с учетом ИПРА
Составление программы ПМП сопровождения
Разработка ИУП
Организация сетевой формы взаимодействия

Особые условия проведения государственной итоговой аттестации

Направления коррекционно – развивающей работы и психолого – педагогической помощи

Срок повторного прохождения ПМПК: по необходимости, по окончании ступени обучения, по итогам учебного года

Прогноз развития ребенка: благоприятный, относительно благоприятный при соблюдении вышеуказанных условий

Контроль за состоянием развития ребенка в рекомендованных ему условиях: динамическое наблюдение специалистами ПМПк образовательной организации

Особое мнение -

Председатель ТПМПК
Врач-психиатр
Учитель-логопед
Педагог-психолог
Учитель-дефектолог
Врач-педиатр

М.П.

Муниципальное бюджетное учреждение
«Крапивинский Центр диагностики и консультирования»

**Заключение территориальной
психолого-медико-педагогической комиссии**

ПРОТОКОЛ № _____ от « ____ » _____ 2017 г.

Ф.И.О. _____
Дата рождения _____
Домашний адрес _____
Инициатор обращения _____
Инвалидность _____
Образовательная организация _____
класс/группа _____

Заключение комиссии

**По результатам комплексного психолого-медико-педагогического обследования
статус ребенка с ОВЗ
подтвержден / не подтвержден**

Председатель ТПМПК:
Врач-психиатр:.....
Учитель-логопед:.....
Педагог-психолог:.....
Учитель-дефектолог:.....
Врач-педиатр:.....

Претензий к процедуре обследования не имею. С рекомендациями ознакомлен(а).
Копия заключения получена.

_____ (дата)

_____ (подпись)

_____ (ФИО)

Рекомендации ПМПК
по созданию специальных условий обучения и воспитания

Образовательная программа

Форма обучения:

Режим обучения

Специальные учебники

Сопровождение ассистента (помощника): требуется / не требуется

Сопровождение тьютора: требуется / не требуется

Специальные технические средства обучения требуются / не требуются

Другие специальные условия:

Медицинские рекомендации

Разработка СИПР с учетом ИПРА

Составление программы ПМП сопровождения

Разработка ИУП

Организация сетевой формы взаимодействия

Особые условия проведения государственной итоговой аттестации

Направления коррекционно – развивающей работы и психолого – педагогической помощи

Срок повторного прохождения ПМПК:

Прогноз развития ребенка:

Контроль за состоянием развития ребенка в рекомендованных ему условиях:

Особое мнение -

Приложение 13
к Порядку работы территориальной
психолого-медико-педагогической комиссии

Справка о проведении консультации

Дана (ФИО ребенка): _____

Дата рождения ребенка: _____

Адрес: _____

Кем направлен на комиссию: (семьей, детским садом, школой) _____

Образовательная организация, класс/группа: _____

Сведения о родителях (законных представителях): _____

в том, что он (а) « _____ » _____ 201__ г. был (а) на консультативном приеме

ТПМПК

Председатель ТПМПК _____
подпись

расшифровка подписи