ПРОЕКТ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

АДМИНИСТРАЦИИ ИПАТОВСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО ОКРУГА СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ

г. Ипатово

О территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Ипатовского муниципального округа Ставропольского края

 В соответствии с Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Законом Ставропольского края от 30 мая 2023 г. № 46-кз «О наделении Ипатовского городского округа Ставропольского края статусом муниципального округа», [приказом](http://internet.garant.ru/document/redirect/70485996/0) Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 сентября 2013 № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии» администрация Ипатовского городского округа Ставропольского края

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемые:

1.1.Порядок работы территориальной психолого - медико - педагогической комиссии Ипатовского муниипального округа Ставропольского края.

1.2. Состав территориальной психолого - медико - педагогической комиссии Ипатовского муниипального округа Ставропольского края.

2. Признать утратившими силу следующие постановления администрации Ипатовского городского округа Ставропольского края:

от 09 апреля 2018 г. № 409 «О создании территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Ипатовского городского округа Ставропольского края»;

от 18 апреля 2019 г. № 667 «О внесении изменений в состав территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Ипатовского городского округа Ставропольского края, утвержденный постановлением администрации Ипатовского городского округа Ставропольского края от 09 апреля 2018 г. № 409»;

от 27 ноября 2019 г. № 1727 ««О внесении изменений в состав территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Ипатовского городского округа Ставропольского края, утвержденный постановлением администрации Ипатовского городского округа Ставропольского края от 09 апреля 2018 г. № 409»;

от 01 июня 2022 г. № 796 «О внесении изменений в состав территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Ипатовского городского округа Ставропольского края, утвержденный постановлением администрации Ипатовского городского округа Ставропольского края от 09 апреля 2018 г. № 409»;

от 29 ноября 2022 г. № 1829 «О внесении изменений в состав территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Ипатовского городского округа Ставропольского края, утвержденный постановлением администрации Ипатовского городского округа Ставропольского края от 09 апреля 2018 г. № 409».

 2. Отделу по организационным, общим вопросам, связям с общественностью, автоматизации и информационных технологий администрации Ипатовского муниципального округа Ставропольского края разместить настоящее постановление на официальном сайте администрации Ипатовского муниципального округа Ставропольского края в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

 3. Обнародовать настоящее постановление в муниципальном казенном учреждении культуры «Ипатовская централизованная библиотечная система» Ипатовского района Ставропольского края.

 4. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на первого заместителя главы администрации Ипатовского муниципального округа Ставропольского края Т.А.Фоменко.

 5. Настоящее постановление вступает в силу на следующий день после дня его официального обнародования.

Глава Ипатовского

Муниципального округа

Ставропольского края В.Н. Шейкина

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| Утвержден[постановлением](file:///C%3A%5CUsers%5C3%5CDesktop%5C%D0%92%D0%BB%D0%B0%D0%B4%D0%B8%D0%BC%D0%B8%D1%80%5C2.%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B5%D0%BA%D1%82%D1%8B%20%D0%BF%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9%20%D0%B0%D0%B4%D0%BC%D0%BD%D0%B8%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B8%5C2024%5C9.%20%D0%BF%D0%BC%D0%BF%D0%BA%5C%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D1%8F%20%D0%BF%D0%B0%D0%BF%D0%BA%D0%B0%5C2.%D1%82%D0%BF%D0%BC%D0%BF%D0%BA.rtf#sub_0) администрацииИпатовского муниципального округа Ставропольского края№ от  |

# Порядок работы территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Ипатовского муниципального округа Ставропольского края

# I. Общие положения.

1. Настоящий Порядок работы регламентирует деятельность территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Ипатовского муниципального округа Ставропольского края (далее - комиссия), включая порядок проведения комиссией комплексного психолого-медико-педагогического обследования детей.

2. Комиссия создается в целях своевременного выявления детей 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.

3. Комиссия не является юридическим лицом и действует при отделе образования администрации Ипатовского муниципального округа Ставропольского края (далее - отдел образования). В своей деятельности Комиссия руководствуется Федеральными законами [от 24 июня 1999 года № 120-ФЗ](http://internet.garant.ru/document/redirect/12116087/0) «Об основах системы профилактики и безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», [от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ](http://internet.garant.ru/document/redirect/70291362/0) «Об образовании в Российской Федерации», [Законом](http://internet.garant.ru/document/redirect/27132710/0) Ставропольского края от 30 июля 2013 года № 72-кз «Об образовании», [приказом](http://internet.garant.ru/document/redirect/70485996/0) Минобрнауки России от 20 сентября 2013 года № 1082 «Об утверждении положения о психолого-медико-педагогической комиссии», иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, Ставропольского края и муниципальными правовыми актами Ипатовского муниципального округа Ставропольского края, а также настоящим Порядком.

4. Комиссия имеет печать и бланки со своим наименованием.

5. 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](http://internet.garant.ru/document/redirect/12148567/7) Российской Федерации.

6. Организацию работы, материально-техническое обеспечение деятельности комиссии, ведение делопроизводства осуществляет отдел образования администрации Ипатовского муниципального округа Ставропольского края.

# II. Основные направления деятельности и права комиссии.

7. Основными направлениями деятельности комиссии являются:

1) проведение обследования детей в возрасте от 0 до 18 лет в целях своевременного выявления особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении детей;

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 и (или) девиантным (общественно опасным) поведением;

4) оказание федеральным учреждениям медико-социальной экспертизы содействия в разработке индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида;

5) осуществление учета данных о детях с ограниченными возможностями здоровья и (или) девиантным (общественно опасным) поведением, проживающих на территории Ипатовского муниципального района;

6) участие в организации информационно-просветительской работы с населением в области предупреждения и коррекции недостатков в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении детей;

7) обследование детей по определению условий проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего и среднего общего образования.

8. Комиссия имеет право:

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

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

3) вносить предложения по вопросам совершенствования деятельности комиссии.

# III. Состав и структура комиссии.

9. Комиссия имеет следующую структуру:

руководитель комиссии,

секретарь комиссии,

члены комиссии.

10. Комиссию возглавляет руководитель.

В [состав](file:///C%3A%5CUsers%5C3%5CDesktop%5C%D0%92%D0%BB%D0%B0%D0%B4%D0%B8%D0%BC%D0%B8%D1%80%5C2.%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B5%D0%BA%D1%82%D1%8B%20%D0%BF%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9%20%D0%B0%D0%B4%D0%BC%D0%BD%D0%B8%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B8%5C2024%5C9.%20%D0%BF%D0%BC%D0%BF%D0%BA%5C%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D1%8F%20%D0%BF%D0%B0%D0%BF%D0%BA%D0%B0%5C2.%D1%82%D0%BF%D0%BC%D0%BF%D0%BA.rtf#sub_1000) комиссии входят: педагог-психолог, учителя-дефектологи (по соответствующему профилю: олигофренопедагог, тифлопедагог, сурдопедагог), учитель-логопед, педиатр, невролог, офтальмолог, оториноларинголог, психиатр детский. При необходимости в состав комиссии включаются и другие специалисты.

Включение врачей в состав комиссии осуществляется по согласованию с государственным бюджетным учреждением здравоохранения Ставропольского края "Ипатовской районной больницей".

11. Руководитель комиссии:

1) осуществляет общее руководство деятельностью комиссии;

2) определяет круг вопросов, подлежащих рассмотрению на заседании комиссии;

3) ведет плановые и внеплановые заседания комиссии;

4) формирует рабочие группы по основным направлениям деятельности комиссии и организует их работу;

5) запрашивает у граждан и организаций информацию и документы, необходимые для организации деятельности комиссии;

6) анализирует ведение документов секретарем и членами комиссии;

7) несет ответственность перед отделом образования за соответствие применяемых форм, методов и средств организации психолого-медико-педагогического обследования, полноту комплексного заключения, выносимого по результатам обследования;

8) подписывает от имени комиссии необходимые документы.

12. Секретарь комиссии:

1) информирует родителей (законных представителей), членов комиссии, членов рабочих групп о времени, месте заседания комиссии;

2) ведет журнал предварительной записи детей на обследование;

3) ведет журнал учета детей, прошедших обследование;

4) контролирует заполнение карты ребенка, прошедшего обследование, специалистами комиссии;

5) оформляет протокол обследования ребенка комиссией;

6) при необходимости, с согласия родителей (законных представителей) оформляет справки по результатам работы комиссии (в том числе детских районных психиатров по месту проживания детей).

13. Члены комиссии:

1) участвуют в заседаниях лично и не вправе делегировать свои полномочия другим лицам;

2) анализируют результаты комплексного психолого - медико-педагогического обследования ребенка;

3) по результатам обсуждения и анализа документов, представленных в комиссию, беседы с родителями (законными представителями) ребенка выносят коллегиальное психолого-медико-педагогическое заключение о состоянии соматического и нервно-психического здоровья ребенка, формулируют индивидуально ориентированные психолого - медико - педагогические рекомендации по определению вида образовательного учреждения (класса, группы) и вида образовательной программы для ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

14. Руководитель, секретарь, члены комиссии обязаны хранить [врачебную тайну](http://internet.garant.ru/document/redirect/12191967/13) и конфиденциальность сведений, ставших им известными в связи с участием в работе комиссии. За разглашение врачебной тайны, конфиденциальной информации указанные лица несут ответственность в соответствии с действующим [законодательством](http://internet.garant.ru/document/redirect/12191967/9) Российской Федерации.

# IV. Организационная деятельность комиссии.

15. 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).

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

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

16. Предварительная запись ребенка на обследование осуществляется с согласия родителей (законных представителей).

17. 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:

1) [заявление](file:///C%3A%5CUsers%5C3%5CDesktop%5C%D0%92%D0%BB%D0%B0%D0%B4%D0%B8%D0%BC%D0%B8%D1%80%5C2.%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B5%D0%BA%D1%82%D1%8B%20%D0%BF%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9%20%D0%B0%D0%B4%D0%BC%D0%BD%D0%B8%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B8%5C2024%5C9.%20%D0%BF%D0%BC%D0%BF%D0%BA%5C%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D1%8F%20%D0%BF%D0%B0%D0%BF%D0%BA%D0%B0%5C2.%D1%82%D0%BF%D0%BC%D0%BF%D0%BA.rtf#sub_6000) на проведение комплексного психолого-медико-педагогического обследования ребенка и согласие на обработку персональных данных, по форме прилагаемой к настоящему постановлению;

2) копию паспорта или [свидетельства](http://internet.garant.ru/document/redirect/72015834/2004) о рождении ребенка (предоставляются с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии);

3) направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации (при наличии);

4) [заключение (заключения)](file:///C%3A%5CUsers%5C3%5CDesktop%5C%D0%92%D0%BB%D0%B0%D0%B4%D0%B8%D0%BC%D0%B8%D1%80%5C2.%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B5%D0%BA%D1%82%D1%8B%20%D0%BF%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9%20%D0%B0%D0%B4%D0%BC%D0%BD%D0%B8%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B8%5C2024%5C9.%20%D0%BF%D0%BC%D0%BF%D0%BA%5C%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D1%8F%20%D0%BF%D0%B0%D0%BF%D0%BA%D0%B0%5C2.%D1%82%D0%BF%D0%BC%D0%BF%D0%BA.rtf#sub_4000) психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации или специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-медико-педагогическое сопровождение обучающихся в образовательной организации (для обучающихся образовательных организаций) (при наличии);

5) [заключение (заключения)](file:///C%3A%5CUsers%5C3%5CDesktop%5C%D0%92%D0%BB%D0%B0%D0%B4%D0%B8%D0%BC%D0%B8%D1%80%5C2.%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B5%D0%BA%D1%82%D1%8B%20%D0%BF%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9%20%D0%B0%D0%B4%D0%BC%D0%BD%D0%B8%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B8%5C2024%5C9.%20%D0%BF%D0%BC%D0%BF%D0%BA%5C%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D1%8F%20%D0%BF%D0%B0%D0%BF%D0%BA%D0%B0%5C2.%D1%82%D0%BF%D0%BC%D0%BF%D0%BA.rtf#sub_5000) комиссии о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии);

6) подробную выписку из истории развития ребенка с заключениями врачей, наблюдающих ребенка в медицинской организации по месту жительства (регистрации);

7) характеристику обучающегося, выданную образовательной организацией (для обучающихся образовательных организаций);

8) письменные работы по русскому (родному) языку, математике, результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка.

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

19. Запись на проведение обследования ребенка в комиссии осуществляется при подаче необходимых документов.

20. Родители (законные представители) детей имеют право:

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

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

3) в случае несогласия с заключением территориальной комиссии обжаловать его в центральной психолого-медико-педагогической комиссии (г. Ставрополь, ул. Мира, 285).

21. Комиссией ведется следующая документация:

1) журнал предварительной записи детей на обследование (по [форме](file:///C%3A%5CUsers%5C3%5CDesktop%5C%D0%92%D0%BB%D0%B0%D0%B4%D0%B8%D0%BC%D0%B8%D1%80%5C2.%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B5%D0%BA%D1%82%D1%8B%20%D0%BF%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9%20%D0%B0%D0%B4%D0%BC%D0%BD%D0%B8%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B8%5C2024%5C9.%20%D0%BF%D0%BC%D0%BF%D0%BA%5C%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D1%8F%20%D0%BF%D0%B0%D0%BF%D0%BA%D0%B0%5C2.%D1%82%D0%BF%D0%BC%D0%BF%D0%BA.rtf#sub_7000) прилагаемой к настоящему постановлению);

2) журнал учета детей, прошедших обследование (по [форме](file:///C%3A%5CUsers%5C3%5CDesktop%5C%D0%92%D0%BB%D0%B0%D0%B4%D0%B8%D0%BC%D0%B8%D1%80%5C2.%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B5%D0%BA%D1%82%D1%8B%20%D0%BF%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9%20%D0%B0%D0%B4%D0%BC%D0%BD%D0%B8%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B8%5C2024%5C9.%20%D0%BF%D0%BC%D0%BF%D0%BA%5C%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D1%8F%20%D0%BF%D0%B0%D0%BF%D0%BA%D0%B0%5C2.%D1%82%D0%BF%D0%BC%D0%BF%D0%BA.rtf#sub_8000) прилагаемой к настоящему постановлению);

3) карта ребенка, прошедшего обследование (по [форме](file:///C%3A%5CUsers%5C3%5CDesktop%5C%D0%92%D0%BB%D0%B0%D0%B4%D0%B8%D0%BC%D0%B8%D1%80%5C2.%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B5%D0%BA%D1%82%D1%8B%20%D0%BF%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9%20%D0%B0%D0%B4%D0%BC%D0%BD%D0%B8%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B8%5C2024%5C9.%20%D0%BF%D0%BC%D0%BF%D0%BA%5C%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D1%8F%20%D0%BF%D0%B0%D0%BF%D0%BA%D0%B0%5C2.%D1%82%D0%BF%D0%BC%D0%BF%D0%BA.rtf#sub_3000) прилагаемой к настоящему постановлению);

4) протокол обследования ребенка (далее - протокол) (по [форме](file:///C%3A%5CUsers%5C3%5CDesktop%5C%D0%92%D0%BB%D0%B0%D0%B4%D0%B8%D0%BC%D0%B8%D1%80%5C2.%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B5%D0%BA%D1%82%D1%8B%20%D0%BF%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9%20%D0%B0%D0%B4%D0%BC%D0%BD%D0%B8%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B8%5C2024%5C9.%20%D0%BF%D0%BC%D0%BF%D0%BA%5C%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D1%8F%20%D0%BF%D0%B0%D0%BF%D0%BA%D0%B0%5C2.%D1%82%D0%BF%D0%BC%D0%BF%D0%BA.rtf#sub_9000) прилагаемой к настоящему постановлению).

22. Документы, указанные в [подпунктах "а"](file:///C%3A%5CUsers%5C3%5CDesktop%5C%D0%92%D0%BB%D0%B0%D0%B4%D0%B8%D0%BC%D0%B8%D1%80%5C2.%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B5%D0%BA%D1%82%D1%8B%20%D0%BF%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9%20%D0%B0%D0%B4%D0%BC%D0%BD%D0%B8%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B8%5C2024%5C9.%20%D0%BF%D0%BC%D0%BF%D0%BA%5C%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D1%8F%20%D0%BF%D0%B0%D0%BF%D0%BA%D0%B0%5C2.%D1%82%D0%BF%D0%BC%D0%BF%D0%BA.rtf#sub_461), ["б"](file:///C%3A%5CUsers%5C3%5CDesktop%5C%D0%92%D0%BB%D0%B0%D0%B4%D0%B8%D0%BC%D0%B8%D1%80%5C2.%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B5%D0%BA%D1%82%D1%8B%20%D0%BF%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9%20%D0%B0%D0%B4%D0%BC%D0%BD%D0%B8%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B8%5C2024%5C9.%20%D0%BF%D0%BC%D0%BF%D0%BA%5C%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D1%8F%20%D0%BF%D0%B0%D0%BF%D0%BA%D0%B0%5C2.%D1%82%D0%BF%D0%BC%D0%BF%D0%BA.rtf#sub_462) настоящего пункта, хранятся не менее 5 лет, после окончания работы комиссии.

Документы, указанные в [подпунктах "в"](file:///C%3A%5CUsers%5C3%5CDesktop%5C%D0%92%D0%BB%D0%B0%D0%B4%D0%B8%D0%BC%D0%B8%D1%80%5C2.%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B5%D0%BA%D1%82%D1%8B%20%D0%BF%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9%20%D0%B0%D0%B4%D0%BC%D0%BD%D0%B8%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B8%5C2024%5C9.%20%D0%BF%D0%BC%D0%BF%D0%BA%5C%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D1%8F%20%D0%BF%D0%B0%D0%BF%D0%BA%D0%B0%5C2.%D1%82%D0%BF%D0%BC%D0%BF%D0%BA.rtf#sub_463), ["г"](file:///C%3A%5CUsers%5C3%5CDesktop%5C%D0%92%D0%BB%D0%B0%D0%B4%D0%B8%D0%BC%D0%B8%D1%80%5C2.%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B5%D0%BA%D1%82%D1%8B%20%D0%BF%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9%20%D0%B0%D0%B4%D0%BC%D0%BD%D0%B8%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B8%5C2024%5C9.%20%D0%BF%D0%BC%D0%BF%D0%BA%5C%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D1%8F%20%D0%BF%D0%B0%D0%BF%D0%BA%D0%B0%5C2.%D1%82%D0%BF%D0%BC%D0%BF%D0%BA.rtf#sub_464) настоящего пункта, хранятся не менее 10 лет после достижения возраста 18 лет детей в Архиве комиссии.

23. 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.

24. Обследование детей проводится в помещениях, где размещается комиссия. При необходимости и наличии соответствующих условий обследование детей может быть проведено по месту их проживания и (или) обучения.

25. Обследование детей проводится каждым членом комиссии индивидуально или несколькими членами комиссии одновременно.

Состав членов комиссии, участвующих в проведении обследования, процедура и продолжительность обследования определяются исходя из задач обследования, а также возрастных, психофизических и иных индивидуальных особенностей детей.

При решении комиссии о дополнительном обследовании оно проводится в другой день.

В случаях особой сложности дифференциальной диагностики, конфликта с родителями (законными представителями) ребенку может быть предложено обследование в центральной психолого-медико-педагогической комиссии.

26. В ходе обследования ребенка комиссией ведется протокол, в котором указываются сведения о ребенке, специалистах комиссии, перечень документов, представленных для проведения обследования, результаты обследования ребенка специалистами, выводы специалистов, особые мнения специалистов (при наличии) и заключение комиссии.

27. В заключении комиссии, заполненном на бланке по [форме](file:///C%3A%5CUsers%5C3%5CDesktop%5C%D0%92%D0%BB%D0%B0%D0%B4%D0%B8%D0%BC%D0%B8%D1%80%5C2.%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B5%D0%BA%D1%82%D1%8B%20%D0%BF%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9%20%D0%B0%D0%B4%D0%BC%D0%BD%D0%B8%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B8%5C2024%5C9.%20%D0%BF%D0%BC%D0%BF%D0%BA%5C%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D1%8F%20%D0%BF%D0%B0%D0%BF%D0%BA%D0%B0%5C2.%D1%82%D0%BF%D0%BC%D0%BF%D0%BA.rtf#sub_5000), прилагаемой к настоящему постановлению, указываются:

1) 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;

2) 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.

28. Обсуждение результатов обследования и вынесение заключения комиссии производятся в отсутствие детей.

29. Протокол и заключение комиссии оформляются в день проведения обследования, подписываются специалистами комиссии, проводившими обследование, и руководителем 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.

Копия заключения комиссии и копии особых мнений специалистов (при их наличии) по согласованию с родителями (законными представителями) детей выдаются им под роспись или направляются по почте с уведомлением о вручении.

30. Заключение комиссии носит для родителей (законных представителей) детей рекомендательный характер.

Представленное родителями (законными представителями) детей заключение комиссии является основанием для создания органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющими государственное управление в сфере образования, и органами местного самоуправления, осуществляющими управление в сфере образования, образовательными организациями, иными органами и организациями в соответствии с их компетенцией рекомендованных в заключении условий для обучения и воспитания детей.

Заключение комиссии действительно для представления в указанные органы, организации в течение календарного года с даты его подписания.

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| Утвержден[постановлением](file:///C%3A%5CUsers%5C3%5CDesktop%5C%D0%92%D0%BB%D0%B0%D0%B4%D0%B8%D0%BC%D0%B8%D1%80%5C2.%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B5%D0%BA%D1%82%D1%8B%20%D0%BF%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9%20%D0%B0%D0%B4%D0%BC%D0%BD%D0%B8%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B8%5C2024%5C9.%20%D0%BF%D0%BC%D0%BF%D0%BA%5C%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D1%8F%20%D0%BF%D0%B0%D0%BF%D0%BA%D0%B0%5C2.%D1%82%D0%BF%D0%BC%D0%BF%D0%BA.rtf#sub_0) администрацииИпатовского муниципального округа Ставропольского края№ от  |

# Карта ребенка, прошедшего обследование психолого-медико-педагогической комиссии

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# фамилия, имя, отчество ребенка

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# дата рождения

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Учреждение, инициатор направления на ТПМПК

г. Ипатово

Ставропольский край

|  |
| --- |
| Утвержден[постановлением](file:///C%3A%5CUsers%5C3%5CDesktop%5C%D0%92%D0%BB%D0%B0%D0%B4%D0%B8%D0%BC%D0%B8%D1%80%5C2.%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B5%D0%BA%D1%82%D1%8B%20%D0%BF%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9%20%D0%B0%D0%B4%D0%BC%D0%BD%D0%B8%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B8%5C2024%5C9.%20%D0%BF%D0%BC%D0%BF%D0%BA%5C%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D1%8F%20%D0%BF%D0%B0%D0%BF%D0%BA%D0%B0%5C2.%D1%82%D0%BF%D0%BC%D0%BF%D0%BA.rtf#sub_0) администрацииИпатовского муниципального округа Ставропольского края№ от  |

# Форма № 1 Заключения территориальной психолого-медико-педагогической комиссии № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Протокол № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Основные особенности ребенка, определяющие необходимость создания специальных условий получения образования

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Нуждается/не нуждается в создании специальных условий для получения образования, коррекции нарушений развития и социальной адаптации

Рекомендации ПМПК по созданию специальных условий обучения и воспитания ребенка в образовательной организации

1. Образовательная программа: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Форма обучения (в соответствии с рекомендациями врачебной комиссии): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Режим обучения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Обеспечение архитектурной доступности

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Специальные технические средства обучения

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Предоставление услуг ассистента (помощника) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Предоставление услуг тьютора: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. Специальные учебники \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8. Другие специальные условия

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9. Особые условия проведения государственной итоговой аттестации

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

10. Направления коррекционной-развивающей работы и психолого-педагогической помощи:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Срок повторного прохождения ПМПК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата выдачи заключения ПМПК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ года

|  |  |
| --- | --- |
| Руководитель комиссии:Члены комиссии:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Секретарь комиссии: | ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

М.П.

Претензий к процедуре обследования не имею. С рекомендациями ознакомлен(а). Заключение получено.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

|  |
| --- |
| Утвержден[постановлением](file:///C%3A%5CUsers%5C3%5CDesktop%5C%D0%92%D0%BB%D0%B0%D0%B4%D0%B8%D0%BC%D0%B8%D1%80%5C2.%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B5%D0%BA%D1%82%D1%8B%20%D0%BF%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9%20%D0%B0%D0%B4%D0%BC%D0%BD%D0%B8%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B8%5C2024%5C9.%20%D0%BF%D0%BC%D0%BF%D0%BA%5C%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D1%8F%20%D0%BF%D0%B0%D0%BF%D0%BA%D0%B0%5C2.%D1%82%D0%BF%D0%BC%D0%BF%D0%BA.rtf#sub_0) администрацииИпатовского муниципального округа Ставропольского края№ от  |

# Форма N 2 Заключения территориальной психолого-медико-педагогической комиссии N \_\_\_\_\_\_ о т \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО ребенка

Дата рождения

Основные особенности ребенка, определяющие необходимость организации особых условий прохождения государственной итоговой аттестации:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рекомендации ПМПК по организации особых условий прохождения государственной итоговой аттестации:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата выдачи заключения ПМПК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Руководитель комиссии:Члены комиссии:Учитель дефектологУчитель логопедПедагог-психологСоциальный педагогГлавный специалист отдела образованияПедиатрСекретарь комиссии: | ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

М.П.

Претензий к процедуре обследования не имею. С рекомендациями ознакомлен(а). Заключение получено \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| Утвержден[постановлением](file:///C%3A%5CUsers%5C3%5CDesktop%5C%D0%92%D0%BB%D0%B0%D0%B4%D0%B8%D0%BC%D0%B8%D1%80%5C2.%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B5%D0%BA%D1%82%D1%8B%20%D0%BF%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9%20%D0%B0%D0%B4%D0%BC%D0%BD%D0%B8%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B8%5C2024%5C9.%20%D0%BF%D0%BC%D0%BF%D0%BA%5C%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D1%8F%20%D0%BF%D0%B0%D0%BF%D0%BA%D0%B0%5C2.%D1%82%D0%BF%D0%BC%D0%BF%D0%BA.rtf#sub_0) администрацииИпатовского муниципального округа Ставропольского края№ от  |

 Руководителю территориальной

психолого-медико-педагогической комиссии

 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ФИО родителя (законного

 представителя) полностью

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

документ, удостоверяющий личность

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 выдан

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 регистрация по адресу

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# 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 психолого-педагогической и медико-социальной помощи или у независимых экспертов, а так же 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).

"\_\_\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_\_\_ г.

 дата оформления направления

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись законного представителя ребенка с расшифровкой

|  |
| --- |
| Утвержден[постановлением](file:///C%3A%5CUsers%5C3%5CDesktop%5C%D0%92%D0%BB%D0%B0%D0%B4%D0%B8%D0%BC%D0%B8%D1%80%5C2.%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B5%D0%BA%D1%82%D1%8B%20%D0%BF%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9%20%D0%B0%D0%B4%D0%BC%D0%BD%D0%B8%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B8%5C2024%5C9.%20%D0%BF%D0%BC%D0%BF%D0%BA%5C%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D1%8F%20%D0%BF%D0%B0%D0%BF%D0%BA%D0%B0%5C2.%D1%82%D0%BF%D0%BC%D0%BF%D0%BA.rtf#sub_0) администрацииИпатовского муниципального округа Ставропольского края№ от  |

# Форма заявления согласие на обработку персональных данных родителя (законного представителя)

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

ФИО полностью в именительном падеже по документу, удостоверяющему личность

проживающий по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

паспорт серия \_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданный \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

телефон, e-mail

настоящим даю своё согласие на обработку в территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию

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](http://internet.garant.ru/document/redirect/12148567/4) РФ.

Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим [законодательством](http://internet.garant.ru/document/redirect/12148567/4) Российской Федерации.

Я проинформирован(а), что территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия 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 психолого-медико-педагогическая комиссию письменного отзыва.

Согласен/согласна с тем, что территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия обязана прекратить обработку персональных данных в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения указанного отзыва.

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО гражданина

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

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

|  |
| --- |
| Утвержден[постановлением](file:///C%3A%5CUsers%5C3%5CDesktop%5C%D0%92%D0%BB%D0%B0%D0%B4%D0%B8%D0%BC%D0%B8%D1%80%5C2.%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B5%D0%BA%D1%82%D1%8B%20%D0%BF%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9%20%D0%B0%D0%B4%D0%BC%D0%BD%D0%B8%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B8%5C2024%5C9.%20%D0%BF%D0%BC%D0%BF%D0%BA%5C%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D1%8F%20%D0%BF%D0%B0%D0%BF%D0%BA%D0%B0%5C2.%D1%82%D0%BF%D0%BC%D0%BF%D0%BA.rtf#sub_0) администрацииИпатовского муниципального округа Ставропольского края№ от  |

# Форма заявления согласие родителя (законного представителя) на обработку персональных данных ребенка

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО родителя/законного представителя полностью в именительном падеже по документу, удостоверяющему личность

проживающий по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_ выданный \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

телефон, e-mail

данные ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО ребенка полностью в именительном падеже)

На основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

([свидетельство](http://internet.garant.ru/document/redirect/72015834/2004) о рождении или документ подтверждающий, что субъект является

законным представителем подопечного № \_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

как его (ее) законный представитель настоящим даю своё согласие на обработку в территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию персональных данных ребенка, к которым относятся:

- данные, удостоверяющие личность ребенка ([свидетельство](http://internet.garant.ru/document/redirect/72015834/2004) 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;

- ФИО 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 66 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 отчётов 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](http://internet.garant.ru/document/redirect/12148567/4) Российской Федерации

Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован, что территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия 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 психолого-медико-педагогическую комиссию письменного отзыва.

Согласен/согласна что территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия 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 дав такое Согласие, я действую по собственной воле и в интересах ребенка.

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

|  |
| --- |
| Утвержден[постановлением](file:///C%3A%5CUsers%5C3%5CDesktop%5C%D0%92%D0%BB%D0%B0%D0%B4%D0%B8%D0%BC%D0%B8%D1%80%5C2.%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B5%D0%BA%D1%82%D1%8B%20%D0%BF%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9%20%D0%B0%D0%B4%D0%BC%D0%BD%D0%B8%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B8%5C2024%5C9.%20%D0%BF%D0%BC%D0%BF%D0%BA%5C%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D1%8F%20%D0%BF%D0%B0%D0%BF%D0%BA%D0%B0%5C2.%D1%82%D0%BF%D0%BC%D0%BF%D0%BA.rtf#sub_0) администрацииИпатовского муниципального округа Ставропольского края№ от  |

# Форма журнала предварительной записи детей на обследование

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Фамилия, имя, отчество ребенка | Дата рождения | Адрес, телефон | Повод обращения | Инициатор обращения | Образовательная организация | Дата обследования | Подпись родителей (законных представителей) | Приме-чание |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Утвержден[постановлением](file:///C%3A%5CUsers%5C3%5CDesktop%5C%D0%92%D0%BB%D0%B0%D0%B4%D0%B8%D0%BC%D0%B8%D1%80%5C2.%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B5%D0%BA%D1%82%D1%8B%20%D0%BF%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9%20%D0%B0%D0%B4%D0%BC%D0%BD%D0%B8%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B8%5C2024%5C9.%20%D0%BF%D0%BC%D0%BF%D0%BA%5C%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D1%8F%20%D0%BF%D0%B0%D0%BF%D0%BA%D0%B0%5C2.%D1%82%D0%BF%D0%BC%D0%BF%D0%BA.rtf#sub_0) администрацииИпатовского муниципального округа Ставропольского края№ от  |

# Форма журнала учета детей, прошедших обследование

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nп/п (присва-ивается к карте развития ребенка) | Дата обследования ребенка на ТПМПК№ протокола | Фамилия, имя, отчество, дата рождения ребенка | Адрес, телефон | №п/п и дата в журнале предва-ритель-ной записи | Список специалистов в соответствии с планом обследования ребенка (подписи специалистов) | Коллегиаль-ное заключение ТПМПК с рекоменда-циями | Подписи родителей (законных представите-лей), получивших коллегиаль-ное заключение ребенка и рекоменда-ции |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Утвержден[постановлением](file:///C%3A%5CUsers%5C3%5CDesktop%5C%D0%92%D0%BB%D0%B0%D0%B4%D0%B8%D0%BC%D0%B8%D1%80%5C2.%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B5%D0%BA%D1%82%D1%8B%20%D0%BF%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9%20%D0%B0%D0%B4%D0%BC%D0%BD%D0%B8%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B8%5C2024%5C9.%20%D0%BF%D0%BC%D0%BF%D0%BA%5C%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D1%8F%20%D0%BF%D0%B0%D0%BF%D0%BA%D0%B0%5C2.%D1%82%D0%BF%D0%BC%D0%BF%D0%BA.rtf#sub_0) администрацииИпатовского муниципального округа Ставропольского края№ от  |

# Форма протокола № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ территориальной психолого-медико-педагогической комиссии от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года

Дата проведения ПМПК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Адрес регистрации, телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Инвалидность (№ документа, кем выдан, срок действия) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Кем направлен на комиссию \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Перечень документов, представленных на ПМПК

- заявление о проведении или согласие на проведение обследования ребенка в комиссии;

- копия паспорта или [свидетельства](http://internet.garant.ru/document/redirect/72015834/2004) о рождении ребенка (предоставляется с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии);

- документ, удостоверяющий личность родителя или полномочия законного представителя по предоставлению интересов ребенка;

- направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации (при наличии);

- заключение (заключения) психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации или специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-медико-педагогическое сопровождение обучающихся в образовательной организации (для обучающихся образовательных организаций);

- заключение (заключения) комиссии о результатах ранее проведенного обследования ребенка;

- выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей, наблюдавших ребенка в медицинской организации по месту жительства (регистрации);

- заключение врачей-специалистов, наблюдавших ребенка;

- характеристика обучающегося, выданная образовательной организацией;

- письменные работы по русскому (родному) языку, математике, результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка;

- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. Краткие анамнестические сведения:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8. Основной и сопутствующие медицинские (клинические) диагнозы

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9. Данные обследования учителя-дефектолога (обученность и обучаемость)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Выводы (рекомендуемый вариант ООП/АООП)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

10. Данные логопедического обследования (соответствие речевого развития возрастной норме, наличие речевого нарушения, степень речевого недоразвития, возможности речевой коммуникации)

Логопедическое заключение

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Выводы (потребность в логопедической коррекции)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

11. Данные психологического обследования (степень соответствия/несоответствия уровня психического развития возрастной норме, вариант дизонтогенеза психики, стойкость нарушений позновательной деятельности, индивидуально-психологические проблемы, способные дополнительно нарушать процессы социопсихологической адаптации, специфические и неспецифические дисфункции, наличие и вероятностные причины отклонений в поведении):

Выводы (потребность в создании специальных условий и возможность ребенка адаптироваться к требованиям определенного варианта АООП, потребность в психокоррекционных занятиях)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

12. Данные обследования социального педагога (условия жизни и воспитания ребенка, степень его социапсихологической адаптированности)

Выводы (вероятность социально-средового генеза имеющихся отклонений в развитии)

Основные особенности развития ребенка, определяющие необходимость создания специальных условий обучения и воспитания)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Особое мнение (в случае, если члены комиссии не пришли к конценсусу или имеется заключение эксперта, не совпадающее с мнением членов ПМПК)

|  |  |
| --- | --- |
| Руководитель комиссии:Члены комиссии:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Секретарь комиссии: | ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |