

УТВЕРЖДЕНО  
Постановлением Администрации  
Бийского района Алтайского края  
от 27.08.2018 г. № 457

**ПОЛОЖЕНИЕ**  
о психолого-медико-педагогической комиссии  
Бийского района Алтайского края

1. Общие положения

1.1. Положение о психолого-медико-педагогической комиссии Бийского района Алтайского края (далее - Положение) регламентирует деятельность ее специалистов, включая процедуру записи и комплексного психолого-медико-педагогического обследования детей.

1.2. Психолого-медико-педагогическая комиссия Бийского района Алтайского края (далее - ПМПК) в своей деятельности руководствуется международными актами в области защиты прав и законных интересов ребенка, Федеральным законом Российской Федерации от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и другими федеральными законами, постановлениями Правительства Российской Федерации, приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20.09.2013г. № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии», письмом Министерства образования и науки РФ от 23.05.2016г. № ВК-1074/07 «О совершенствовании деятельности психолого-медико-педагогических комиссий», законами Алтайского края, приказами Главного управления Министерства образования и молодежной политики Алтайского края, Порядком работы центральной психолого-медико-педагогической комиссии Алтайского края, данным Положением.

1.3. Целью деятельности ПМПК является выявление детей от 0 до 18 лет с ограниченными возможностями здоровья и (или) отклонениями в поведении, проведение их комплексного обследования и подготовка рекомендаций по оказанию детям психолого-медико-педагогической помощи, организации их обучения и воспитания.

1.4. Непосредственное руководство ПМПК осуществляется МКУ «Комитет Администрации Бийского района по образованию и делам молодежи».

1.5. Персональный состав ПМПК утверждается приказом МКУ «Комитет Администрации Бийского района по образованию и делам».

1.6. ПМПК использует печать и штамп МКУ «Комитет Администрации Бийского района по образованию и делам молодежи» для документов и формы бланков, в соответствии с приложением к настоящему Положению.

## 2. Организация работы ПМПК Бийского района Алтайского края

2.1. Режим работы специалистов ПМПК ежегодно утверждается приказом МКУ «Комитет Администрации Бийского района по образованию и делам молодежи» и размещается на его официальном сайте.

2.2. ПМПК ведет следующие формы документации:

2.2.1. Журнал записи детей на обследование;

2.2.2. Журнал учета детей, прошедших обследование;

2.2.3. Журнал учета детей, прошедших обследование;

2.2.4. Журнал регистрации выдачи копий заключений и особых мнений специалистов родителю (законному представителю) ребенка;

2.2.5. Карта ребенка, прошедшего обследование;

2.2.6. Протокол обследования ребенка;

2.2.7. Заключение ПМПК.

2.3. ПМПК оформляет и ежегодно обновляет информационный стенд для граждан, который содержит:

2.3.1. Нормативные правовые акты, регулирующие деятельность ПМПК;

2.3.2. Перечень документов, предъявляемых для проведения обследования ребенка в ПМПК;

2.3.3. Месторасположение, график (режим) работы, номера телефонов, адреса Интернет-сайтов и электронной почты органов и организаций, в которых граждане могут получить требуемые в ПМПК документы;

2.3.4. Основания отказа в обследовании ребенка в ПМПК;

## 3. Процедура записи граждан в ПМПК

3.1. Запись граждан на проведение обследования ребенка в ПМПК осуществляется при подаче документов.

3.2. Специалист, ответственный за прием документов (далее - специалист) проверяет наличие всех необходимых документов, представляемых для получения заключения ПМПК, удостоверившись что:

3.2.1. Тексты документов написаны разборчиво;

3.2.2. В документах нет подчисток, приписок, зачеркнутых слов и иных не оговоренных исправлений;

3.2.3. Документы не исполнены карандашом;

3.2.4. Документы не имеют серьезных повреждений, наличие которых не позволяет однозначно истолковать их содержание.

3.3. Пакет документов, необходимых для записи ребенка на обследование:

3.3.1. Заявление родителей (законных представителей) (Приложение 1);

3.3.2. Согласие на обработку персональных данных родителя (законного представителя) (Приложение 2);

3.3.3. Согласие на обработку персональных данных ребенка (Приложение 3);

3.3.4. Копия паспорта или свидетельства о рождении ребенка. Родителем

(законным представителем) предоставляется документ, удостоверяющий его личность, а также документы, подтверждающие полномочия по предоставлению интересов ребенка;

3.3.5. Направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации (при наличии) (Приложение 6);

3.3.6. Выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей из медицинской организации по месту жительства (регистрации), заключения врачей - специалистов, наблюдающих ребенка (при наличии) (Приложение 4);

3.3.7. Заключение ПМПк образовательной организации;

3.3.8. Характеристика обучающегося, выданная образовательной организацией (Приложение 5);

3.3.9. Письменные работы обучающегося по русскому (родному) языку, математике за текущий учебный год;

3.3.10. Результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка (рисунки, поделки и т.п.);

3.3.11. Заключения ПМПк о результатах ранее проведенных обследований (при наличии);

3.3.12. Копия личного дела обучающегося с итоговой аттестацией.

При установлении фактов отсутствия необходимых документов, несоответствия представленных документов перечню специалист уведомляет родителя (законного представителя) о наличии препятствий для рассмотрения вопроса о записи на обследование, поясняет содержание выявленных недостатков в представленных документах и предлагает принять меры по их устранению.

3.4. Специалист вносит запись о приеме документов в «Журнал записи детей на обследование» содержащую:

3.4.1. Дату предполагаемого приема ребенка на ПМПк;

3.4.2. ФИО ребенка;

3.4.3. Дату рождения ребенка;

3.4.4. ФИО родителя (законного представителя);

3.4.5. Контактную информацию (телефон, электронный адрес) родителя (законного представителя) ребенка;

3.4.6. Образовательную организацию, в которой обучается ребенок в настоящее время;

3.4.7. Кем направлен ребенок на ПМПк (при наличии);

3.4.8. Инвалидность (при наличии);

3.4.9. Запрос родителя (законного представителя) ребенка.

3.5. При необходимости ПМПк запрашивает у соответствующих органов и организаций или у родителей (законных представителей) дополнительную информацию о ребенке (Приложение 8).

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

3.7.Специалистами ПМПК принимается решение об отказе в записи на обследование ребенка в случае, если установлено: наличие в предоставленных документах недостоверной или искаженной информации; отсутствие необходимых для обследования ребенка документов.

#### 4. Организация обследования ребенка специалистами ПМПК

4.1.Ребенок проходит обследование в сопровождении родителей (законных представителей), которые имеют право присутствовать при обследовании ребенка, обсуждении результатов обследования и вынесении специалистами ПМПК заключения, высказывать свое мнение относительно рекомендаций по определению формы получения образования, образовательной программы, форм и методов психолого-медико-педагогической помощи, созданию специальных условий для получения образования.

Допускается консультирование подростков старше 14 лет, обратившихся самостоятельно в ПМПК, по вопросам оказания им психолого-медико-педагогической помощи, в том числе информирования об их правах.

4.2.Обследование детей, в том числе обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, инвалидностью до окончания ими образовательных организаций, реализующих основные или адаптированные общеобразовательные программы, осуществляется в ПМПК 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 15 лет, проводится с их согласия, если иное не установлено законодательством Российской Федерации.

4.3.Согласие родителей (законных представителей) на обследование ребенка специалистами ПМПК и обмен информацией о ребенке с другими организациями, ведомствами подтверждается при заполнении ими соответствующего бланка-согласия на проведение обследования (Приложение 3).

4.4.Специалисты ПМПК оставляют за собой право выбора индивидуального или коллегиального обследования ребенка в соответствии с показаниями.

4.5.Процедура обследования ребенка в ПМПК включает:

4.5.1.Обследование ребенка;

4.5.2.Подготовку заключения (Приложение 9);

4.5.3.Подготовку решения о выдаче или отказе в выдаче документов;

4.5.4.Консультирование родителей (законных представителей).

4.6.Обследование ребенка и подготовка заключения:

4.6.1.Перед обследованием ребенка специалистами ПМПК проводится беседа с его родителями (законными представителями) по дополнению и уточнению информации, полученной в результате анализа документов;

4.6.2. Сбор анамнестических сведений у родителей (законных представителей) проводится одним из специалистов ПМПК. Другие специалисты ПМПК участвуют в сборе информации как супервизоры. По ходу сбора информации каждый специалист ПМПК формулирует диагностическую гипотезу;

4.6.3. Формулирование диагностической гипотезы осуществляется специалистами ПМПК коллегиально, при обсуждении которой родители (законные представители) имеют право присутствовать;

4.6.4. Методическое обеспечение обследования ребенка определяется каждым специалистом ПМПК самостоятельно (диагностические методики, другие средства обследования) в рамках единого пакета диагностических методик;

4.6.5. Обследование ребенка проводится каждым специалистом индивидуально или несколькими специалистами одновременно.

4.7. Состав специалистов ПМПК, участвующих в проведении обследования, время приема ребенка каждым специалистом ПМПК определяются, исходя из задач обследования, а также возрастных, психофизических и иных индивидуальных особенностей детей.

4.8. Среднее время приема ребенка (до момента принятия коллегиального заключения и рекомендаций) равно двум астрономическим часам. Это время может включать периоды отдыха ребенка или распределяться на несколько дней в соответствии с психолого-медико-педагогическими показаниями и возможностями повторного обследования.

4.9. Обсуждение результатов обследования и вынесение заключения ПМПК проводится в отсутствие детей.

4.10. В ходе обследования ребенка специалистами ПМПК ведется протокол, в котором указываются сведения о ребенке, специалистах, перечень документов, представленных для проведения обследования, результаты обследования ребенка специалистами, выводы специалистов, особые мнения специалистов (при наличии) и заключение (Приложение 11).

4.11. В заключении ПМПК указываются:

4.11.1. 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, коррекций нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов;

4.11.2. 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.

4.12. Протокол обследования и заключение ПМПК оформляется одним специалистом в соответствии с коллегиальным решением всех специалистов ПМПК, участвовавшими в обследовании, подписываются этими специалистами и председателем в день проведения обследования ребенка.

4.13. Основанием для выдачи заключения является решение специалистов

ПМПК об удачном завершении обследования ребенка. В случае, если обследование ребенка прошло неудачно (отказ ребенка от общения со специалистами, тяжелое психическое состояние ребенка), принимается решение о назначении даты повторного обследования.

4.14. При необходимости и наличии соответствующих условий обследование ребенка специалистами ПМПК может быть проведено по месту его проживания и (или) обучения.

ПМПК, в случае необходимости, направляет ребенка для проведения обследования в центральную психолого-медико-педагогическую комиссию.

4.15. Заключение по результатам обследования ребенка специалистами ПМПК выдается его родителю (законному представителю) сразу же в день проведения обследования или же она должна быть подготовлена в течение 5 рабочих дней, так же может быть направлена родителям по почте (с уведомлением о вручении). Получение копии заключения ПМПК удостоверяется подписью получателя в «Журнале учета детей, прошедших обследование», содержащего следующую информацию:

4.15.1. Порядковый номер записи;

4.15.2. ФИО ребенка;

4.15.3. Дата рождения ребенка;

4.15.4. Заключение при поступлении на ПМПК (установленный диагноз);

4.15.5. Заключение ПМПК (обоснованные выводы о наличии или отсутствии особенностей в развитии, нуждается/не нуждается в создании специальных образовательных условий);

4.15.6. Особые мнения специалистов (при наличии);

4.15.7. Рекомендации ПМПК (рекомендуемая программа, класс, форма обучения, форма получения образования, рекомендуемый режим обучения, получение услуг узких специалистов, ассистента, тьютора, особые условия прохождения ГИА, рекомендации по обращению в иные организации);

4.15.8. Подпись родителя.

4.16. Получение копий заключений ПМПК по запросу родителей (законных представителей) удостоверяется подписью получателя в «Журнале регистрации выдачи копий заключений и особых мнений специалистов родителю (законному представителю) ребенка», в котором отражается следующая информация:

4.16.1. Порядковый номер записи;

4.16.2. Дата прохождения ПМПК;

4.16.3. ФИО ребенка;

4.16.4. Контактная информация родителя (законного представителя) ребенка;

4.16.5. Заключение ПМПК;

4.16.6. Подпись родителя (законного представителя) о получении заключения ПМПК;

4.16.7. Особые мнения специалистов (при наличии);

4.16.8. Подпись родителя (законного представителя) о получении копии особых мнений специалистов.

4.17.Обжалование действий или бездействия, решений должностных лиц, осуществляемых (принятых) в ходе выполнения настоящего Порядка, производится в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.18.Информация о проведении обследования ребенка, результаты обследования, а также иная информация, связанная с обследованием, является конфиденциальной.

4.19.Обследование ребенка, консультирование его родителей (законных представителей) специалистами ПМПК осуществляется бесплатно.

## 5. Организация взаимодействия ПМПК с иными органами и учреждениями

5.1.ПМПК в процессе своей работы осуществляет взаимодействие с:

5.1.1.МКУ «Комитет Администрации Бийского района по образованию и делам молодежи»;

5.1.2.Образовательными организациями;

5.1.3.Медицинскими организациями в форме получения справок о состоянии здоровья, заключений медицинской комиссии с информацией о рекомендуемом виде и типе стационарного учреждения, справок об отсутствии медицинских противопоказаний к получению образования в той или иной образовательной организации;

5.1.4.Федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы в целях координации действий при освидетельствовании детей с целью установления инвалидности для решения следующих задач:

5.1.4.1.Повышения объективности установления структуры и степени ограничений жизнедеятельности ребенка;

5.1.4.2.Повышения качества и оперативности медико-социальной экспертизы при признании ребенка инвалидом;

5.1.4.3.Разработки оптимальных для детей-инвалидов индивидуальных программ реабилитации.

5.1.5.Организациями, осуществляющими социальное обслуживание населения в форме направления граждан на диагностику и углубленное обследование;

5.1.6.Центральной психолого-медико-педагогической комиссией.

Приложение 1  
к постановлению Администрации  
Бийского района Алтайского края  
от 27.08.2018 г. № 457

ЗАЯВЛЕНИЕ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ) РЕБЕНКА

Председателю ПМПК Бийского района  
Алтайского края

от \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью

\_\_\_\_\_ документ, удостоверяющий личность, выдан

регистрация по адресу: \_\_\_\_\_

Тел.: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое  
обследование ребенка \_\_\_\_\_

Ф.И.О. ребенка полностью, дата рождения

\_\_\_\_\_ регистрация по месту жительства (фактического проживания) ребенка

при необходимости включающее предварительное обследование 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.

\_\_\_\_\_ дата оформления направления

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
подпись законного представителя ребенка с расшифровкой



СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ  
РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ)

Я,

---

Ф.И.О. полностью в именительном падеже, по документу, удостоверяющему личность  
проживающий по адресу \_\_\_\_\_  
паспорт, серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_

---

телефон, e-mail

Настоящим даю свое согласие на обработку в ПМПК Бийского района Алтайского края 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:

1. Обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов;

2. 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;

3. 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;

4. 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.

ПМПК Бийского района Алтайского гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован, что ПМПК Бийского района Алтайского края 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 путем направления в ПМПК Бийского района Алтайского письменного отзыва.

Согласен /согласна с тем, что ПМПК Бийского района Алтайского 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 \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ)  
НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ РЕБЕНКА

Я,

\_\_\_\_\_

Ф.И.О. законного представителя полностью в именительном падеже по документу, удостоверяющему личность

Проживающий по адресу: \_\_\_\_\_

Паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_

Телефон, e-mail: \_\_\_\_\_

Данные ребенка: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ф.И.О. ребенка полностью в именительном падеже

На

основании: № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Свидетельство о рождении

как его (ее) законный представитель настоящим даю свое согласие на обработку в ПМПК Бийского района Алтайского края персональных данных ребенка, к которым относятся:

1. Данные, удостоверяющие личность ребенка (свидетельство о рождении или паспорт);

2. Данные о возрасте и поле;

3. Данные о гражданстве;

4. Данные медицинской карты, полиса обязательного/добровольного медицинского страхования;

5. Данные о прибытии и выбытии в/из образовательных организаций;

6. Ф.И.О. родителя/законного представителя, кем приходится ребенку, адресная и контактная информация;

7. 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);

8. Форма получения образования ребенком;

9. Изучение русского (родного) и иностранных языков;

10. Сведения об успеваемости и внеурочной занятости (посещаемость занятий, оценки по предметам);

11. Данные психолого-педагогической характеристики;

12. Форма и результаты участия в ГИА;

13. Форма обучения, вид обучения, продолжение обучения после получения основного общего образования;

14. Отношение к группе риска, поведенческий статус, сведения о правонарушениях;

15. 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);

16. 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:

1. Обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов;

2. Учета детей, подлежащих обязательному обучению в образовательных организациях;

3. Соблюдения порядка и правил приема в образовательную организацию;

4. Учета реализации права обучающегося на получение образования в соответствии с Федеральными государственными стандартами;

5. Учета обучающихся, нуждающихся в социальной поддержке и защите;

6. Учета данных о детях с ограниченными возможностями здоровья и (или) девиантным (общественно опасным) поведением, проживающих на территории деятельности комиссии;

7. 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;

8. 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;

9. 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.

ПМПК Бийского района Алтайского края гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован, что ПМПК Бийского района Алтайского края 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 ПМПК Бийского района Алтайского края письменного отзыва.

Согласен/согласна, что ПМПК Бийского района Алтайского края 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 ИСТОРИИ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА №  
ДЛЯ ПРОХОЖДЕНИЯ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ  
КОМИССИИ

Фамилия, имя, отчество ребенка \_\_\_\_\_

Адрес регистрации по месту жительства \_\_\_\_\_

Ф.И.О. родителя (законного представителя) \_\_\_\_\_

Подробная выписка из истории развития ребенка (по следующей схеме):

1. Наследственность (наличие среди родственников наследственных заболеваний и синдромов);
2. Беременность и роды;
3. Развитие ребенка в период новорожденности и раннего возраста;
4. Анамнез первых лет жизни ребенка;
5. Информация о перенесенных заболеваниях;
6. Оценка актуального соматического состояния ребенка;
7. Заключение профильных врачей-специалистов с указанием основного диагноза (подпись врача заверяется его личной печатью):

Врач-офтальмолог

Врач-психиатр

Врач-отоларинголог

Врач-невролог

Сурдолог, ортопед, кардиолог (в случае, если ребенок стоит на «Д» учете)

\_\_\_\_\_  
Дата оформления выписки.

\_\_\_\_\_  
Подпись главного врача (уполномоченного лица) ЦРБ

## ХАРАКТЕРИСТИКА ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ВЫДАННАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ

### Общие сведения:

- 1.Фамилия, имя, отчество ребенка;
- 2.Дата рождения ребенка;
- 3.Адрес регистрации по месту жительства (населенный пункт, улица, дом, квартира, пр.);
- 4.Адрес фактического проживания;
- 5.Ведения о родителях (законных представителях);
- 6.С кем проживает ребенок;
- 7.Контактная информация семьи.

### История обучения ребенка до обращения на ПМПК:

- 1.Обучался ли где-либо до поступления в эту образовательную организацию;
- 2.Оставался ли на второй год, в каких классах (для детей школьного возраста);
- 3.Причины перевода из другой образовательной организации (в случаях, если ребенок поступил на обучение из другой образовательной организации).

### Детализированная информация об условиях и результатах обучения ребенка в образовательной организации:

- 1.Класс/группа;
- 2.Программа обучения общеобразовательная основная/адаптированная;
- 3.Форма обучения;
- 4.Возраст поступления в образовательную организацию, степень подготовленности, сколько времени находится ребенок в данной образовательной организации;
- 5.Особенности адаптации ребенка к данной образовательной организации;
- 6.Отношение к учебной деятельности;
- 7.Отношение ребенка к словесной инструкции педагога, реакция на нее, сформированность учебных навыков;
- 8.Как успевает ребенок и в чем заключаются трудности усвоения им программы;
- 9.Характер ошибок (отдельно по математике, письму, чтению и другим предметам);
- 10.Развитие моторики (общая моторика, двигательная расторможенность, преимущественные недостатки мелкой моторики, какую деятельность затрудняют) и речи (речью не пользуется, речь малопонятна, пользуется речью преимущественно для коммуникации, может отвечать на занятиях,

формулировать свои мысли);

11. Особенности поведения на уроках (занятиях): дисциплина, работоспособность, степень внимания. Более детально необходимо остановиться на тех случаях, когда у ребенка выражена двигательная расторможенность, повышенная утомляемость, рассеянность, несобранность и т.д.;

12. Особенности работоспособности;

13. Уровень общего развития, общая осведомленность ребенка о себе;

14. Взаимоотношение обучающегося с коллективом сверстников, особенно в тех случаях, когда ребенок драчлив, агрессивен или, наоборот, чрезмерно пассивен;

15. Отметить, как относятся к нему другие дети;

16. Указать, какие меры коррекции применялись, и их эффективность (дополнительные занятия, щадящий режим и пр.);

17. Особенности семейного воспитания, отношение самого ребенка и его семьи к имеющимся проблемам и трудностям (признание своих неудач, отставания либо равнодушное или неадекватное отношение, пр.);

18. Степень готовности ребенка к школе (абсолютно не готов, слабо подготовлен, подготовлен удовлетворительно), и какую динамику дал в процессе обучения (почти никакой, очень слабую, недостаточную, достаточную).

В чем вероятная причина недостатков в обучении:

1. Нет понимания материала;

2. Понимание есть, но резко нарушено внимание;

3. Понимание есть только при индивидуальной работе, в классе самостоятельно работать не может;

4. Понимание есть, но мотивация к обучению отсутствует.

Характеристика обучаемости:

1. Должно быть указание на то, какие виды помощи использует учитель: объяснение после уроков, подсказку на уроках, прямой показ того, как надо делать. Насколько эффективна помощь: недостаточная (эффективность помощи неравномерна, в некоторых видах деятельности или заданиях помощь не дает результата), низкая (помощь малоэффективна, ребенок быстро все забывает);

2. Для учеников подросткового возраста в характеристике указывается, с какого года обучения (класса) проблемы стали очевидными, в чем они заключались (недостаточное понимание материала по большинству (всем) предметам, по отдельным предметам - указать каким, недостатки усвоения учебного материала предположительно связывались с плохим посещением занятий);

3. Рекомендуется приводить сведения о формальной успеваемости по основным предметам, обратить особое внимание на описание частоты и характер конфликтов с соучениками, педагогами, поведения в конфликте, проявлений переживаний по поводу конфликтов. Перечислить основные проступки, вызывавшие тревогу у педагогов. Указать, с обучающимися какого возраста предпочитает общаться (младшими, старшими, своего



возраста). Охарактеризовать интересы, увлечения.

В завершение характеристики оценивается:

1.Уровень общего развития (степень отставания от большинства детей в классе/группе);

2.Общая осведомленность ребенка о себе (оценивается в соотнесении с календарным возрастом);

3.Взаимоотношение обучающихся с коллективом сверстников, особенно в тех случаях, когда ребенок драчлив, агрессивен или, наоборот, чрезмерно пассивен. Отметить, как относится к нему другие дети;

4.Какие меры коррекции применялись, и их эффективность (дополнительные занятия, щадящий режим и пр.);

5.Особенности семейного воспитания (строгое, попустительское, непоследовательное, ребенку уделяется недостаточно внимания);

6.Отношение самого ребенка и его семьи к имеющимся проблемам и трудностям (признание своих неудач, отставания либо равнодушное или неадекватное отношение, пр.).

В Характеристике отражаются положительные возможности ребенка, на которые следует опираться в педагогической работе.

Дата оформления характеристики

Подпись составителя

характеристики

Подпись руководителя образовательной организации (уполномоченного лица) Печать образовательной организации

Приложение 6  
к постановлению Администрации  
Бийского района Алтайского края  
от 27.08.2018 г. № 457

НАПРАВЛЕНИЕ в ПМПК

Официальное наименование территориальной ПМПК

адрес местонахождения, контактный телефон

Направляет \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. ребенка)

года рождения, проживающего \_\_\_\_\_  
адрес регистрации по месту жительства (или фактического проживания)

на обследование в ПМПК в связи с \_\_\_\_\_  
указываются причины направления ребенка на ПМПК

Приложение: \_\_\_\_\_  
перечень документов, направляемых обратившейся образовательной организацией

” ” \_\_\_\_\_ 201 г.  
дата оформления направления

\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_ ПОДПИСЬ  
подпись руководителя ОО с расшифровкой

М.П.

Приложение 7  
к постановлению Администрации  
Бийского района Алтайского края  
от 27.08.2018 г. № 457

НАПРАВЛЕНИЕ № \_\_\_\_\_ В ЦЕНТРАЛЬНУЮ ПМПК

Официальное наименование территориальной ПМПК

адрес местонахождения, контактный телефон

Направляет \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. ребенка

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ года рождения,

Проживающего \_\_\_\_\_  
адрес регистрации по месту жительства (или фактического проживания)

на обследование в Центральную ПМПК в связи с \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ указываются причины направления ребенка на ЦПМПК

Приложение: \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_ Подпись родителя (законного представителя) ребенка

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201 г.  
Дата оформления направления

\_\_\_\_\_  
/ \_\_\_\_\_  
Подпись руководителя территориальной ПМПК с расшифровкой

## ЗАПРОС<sup>1</sup>

Полное наименование и адрес органа исполнительной власти,  
правоохранительного органа, медицинской организации или гражданина, которые  
являются адресатами запроса \_\_\_\_\_

Название ПМПК, направляющий запрос \_\_\_\_\_

Местонахождение \_\_\_\_\_

Контактный телефон, e-mail \_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество ребенка \_\_\_\_\_

Число, месяц, год рождения \_\_\_\_\_

Адрес регистрации по месту жительства \_\_\_\_\_

Документ, из которого или события (действие), о котором требуется  
предоставление сведений \_\_\_\_\_

Общая информация о ребенке \_\_\_\_\_

Причины, затрудняющие вынесение рекомендаций по созданию специальных  
условий обучения ребенка \_\_\_\_\_

Дата оформления запроса

Подпись руководителя ПМПК

Приложение 9  
к постановлению Администрации  
Бийского района Алтайского края  
от 27.08.2018 г. № 457

Полное официальное наименование организации, на базе которой действует психолого-медико-педагогическая комиссия, адрес, контактный телефон, e-mail

ЗАКЛЮЧЕНИЕ №

Дата оформления заключения: \_\_\_\_\_

Ф.И.О. ребенка: \_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_

Адрес места проживания (регистрации): \_\_\_\_\_

Дата проведения обследования: \_\_\_\_\_

Обоснованные выводы о наличии особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении: \_\_\_\_\_

Нуждается/не нуждается в создании специальных условий для получения образования.

Рекомендации ПМПК по созданию специальных условий обучения и воспитания ребенка:

Рекомендуемая программа дальнейшего обучения: \_\_\_\_\_

Форма обучения \_\_\_\_\_

Форма получения образования \_\_\_\_\_

Режим реализации образовательной программы: \_\_\_\_\_

Получение услуг узких специалистов, ассистента: \_\_\_\_\_

Специальные методы и приемы: \_\_\_\_\_

Специальные учебники: \_\_\_\_\_

Специальные технические средства реабилитации: \_\_\_\_\_

Специальные архитектурные условия: \_\_\_\_\_

Основные направления коррекционной работы: \_\_\_\_\_

Направления работы по профориентации: \_\_\_\_\_

Особые условия прохождения ГИА: \_\_\_\_\_

Рекомендации по обращению в иные организации, ведомства: \_\_\_\_\_

Претензий к процедуре проведения обследования не имею/имею

С рекомендациями ознакомлена, согласна/не согласна

\_\_\_\_\_  
(подпись родителя (законного представителя))

Председатель ПМПК:

Подписи специалистов ПМПК:

## ЛИСТ ОБРАТНОЙ СВЯЗИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ С ПМПК

Сведения о создании специальных образовательных условий для ребенка с  
ограниченными возможностями здоровья  
(официальное название образовательной организации)

Ф.И.О. ребенка \_\_\_\_\_ Дата рождения \_\_\_\_\_

Название адаптированной общеобразовательной программы (по заключению ПМПК)

Степень выполнения рекомендаций ЦПМПК по созданию специальных образовательных условий (СОУ)

СОУ	Степень выполнения рекомендаций ПМПК	
Форма и режим обучения	Соответствует рекомендованной	
	Не соответствует	
Степень включенности (инклюзия)	Соответствует рекомендованной	
	Не соответствует	
Психолого-медико-педагогический консилиум	Создан, приказ руководителя ОО (номер, дата)	
	Не создан	
Адаптированная образовательная программа (АОП)	Разработана, номер приказа и дата утверждения	
	Не разработана	
Программа коррекционной работы	Составлена	
	Не составлена	
Специальные технические средства реабилитации	Применяются	
	Не применяются	
Специальные архитектурные условия	Применяются	

	Не применяются	
Методы и приемы работы с ребенком	Применяются полностью	
	Применяются частично	
Соблюдение охранительного режима	Соблюдается	
	Частично соблюдается	
	Не соблюдается	
Индивидуально-ориентированная система оценивания	Применяется	
	Частично применяется	
	Не применяется	
Психолого-педагогическая помощь		
Логопедическое сопровождение	Организовано	
	Не организовано	
Педагогическое сопровождение	Организовано	
	Не организовано	
Психологическое сопровождение	Организовано	
	Не организовано	
Социализация		
Кружки, факультативы, секции	Посещает	
	Не посещает	
Общеклассные и общешкольные мероприятия	Посещает	
	Не посещает	
Особые условия прохождения ГИА	Организованы	
	Частично организованы	
	Не организованы	
Наблюдение профильного врача	Наблюдает	
	Не наблюдает	
Степень выполнения рекомендаций по созданию СОУ	Высокий (80-100% выполнения)	
	Достаточно необходимый (50-	

	79%)	
	Недостаточный (30-49%)	
	Низкий (менее 30%)	
Вывод о динамике успешности ребенка в образовательном процессе	Положительная	
	Незначительная положительная	
	Волнообразная	
	Отрицательная	

Дата отправки сведений:

Подпись руководителя:

М.П.



ПРОТОКОЛ № \_\_\_\_\_

ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ  
КОМИССИИ

от \_\_\_\_\_ 201 \_\_\_\_ года

- 1.Дата проведения ТПМПК \_\_\_\_\_
- 2.Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_
- 3.Дата рождения \_\_\_\_\_
- 4.Адрес регистрации, телефон \_\_\_\_\_
- 5.Инвалидность (№ документа, кем выдан, срок действия) \_\_\_\_\_

6.Кем направлен на комиссию \_\_\_\_\_

7.Перечень документов, предоставленных на ТПМПК:

7.1.Заявление о проведении или согласие на проведение обследования ребенка в комиссии;

7.2.Копия паспорта или свидетельства о рождении ребенка (предоставляются с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии);

7.3.Документ, удостоверяющий личность родителя или полномочия законного представителя по представлению интересов ребенка;

7.4.Направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации (при наличии);

7.5.Заключение ПМПк образовательной организации или специалиста, осуществляющего психолого-медико-педагогическое сопровождение обучающихся в образовательной организации (для обучающихся образовательных организаций);

7.6.Заключение комиссии о результатах ранее проведенного обследования ребенка;

7.7.Выписка из истории развития ребенка с заключением врачей, наблюдающих ребенка по месту жительства (регистрации);

7.8.Заключения врачей-специалистов, наблюдающих ребенка;

7.9.Характеристика обучающегося, выданная образовательной организацией;

7.10.Письменные работы по русскому языку, математике, результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка;

8.Краткие анамнестические сведения: \_\_\_\_\_

9.Основной и сопутствующие медицинские (клинические) диагнозы: \_\_\_\_\_

10. Данные обследования учителя-дефектолога (обученность и обучаемость) \_\_\_\_\_

Выводы (рекомендуемый вариант ООП/АООП) \_\_\_\_\_

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

Логопедическое заключение \_\_\_\_\_

12. Данные психологического обследования (степень соответствия/несоответствия уровня психического развития возрастной норме, вариант дизонтогенеза психики, стойкость нарушений познавательной деятельности, индивидуально-психологические проблемы, способные 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) \_\_\_\_\_

13. Данные обследования социального педагога (условия жизни и воспитания ребенка, степень его социопсихологической 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 консенсусу или имеется заключение эксперта, не совпадающее с мнением членов ТПМПК) \_\_\_\_\_

---

---

Председатель комиссии: \_\_\_\_\_

Специалисты комиссии:

Учитель-дефектолог \_\_\_\_\_

Учитель-логопед \_\_\_\_\_

Педагог-психолог \_\_\_\_\_

Врач-психиатр \_\_\_\_\_

## ЖУРНАЛ ЗАПИСИ ДЕТЕЙ НА ОБСЛЕДОВАНИЕ В ПМПК

- 1.Дата предполагаемого приема ребенка на ПМПК;
- 2.ФИО ребенка;
- 3.Дата рождения ребенка;
- 4.ФИО родителя (законного представителя);
- 5.Контактная информация (телефон, электронный адрес) родителя (законного представителя) ребенка;
- 6.Образовательная организация, в которой обучается ребенок в настоящее время;
- 7.Кем направлен ребенок на ПМПК (при наличии);
- 8.Инвалидность (при наличии);
- 9.Запрос родителя (законного представителя) ребенка.

## ЖУРНАЛ УЧЕТА ДЕТЕЙ, ПРОШЕДШИХ ОБСЛЕДОВАНИЕ В ПМПК

- 1.Порядковый номер записи;
- 2.ФИО ребенка;
- 3.Дата рождения ребенка;
- 4.Заключение при поступлении на ПМПК (установленный диагноз);
- 5.Заключение ПМПК (обоснованные выводы о наличии или отсутствии особенностей в развитии, нуждается/не нуждается в создании специальных образовательных условий);
- 6.Особые мнения специалистов (при наличии);
- 7.Рекомендации ПМПК (рекомендуемая программа, класс, форма обучения, форма получения образования, рекомендуемый режим обучения, получение услуг узких специалистов, ассистента, тьютора, особые условия прохождения ГИА, рекомендации по обращению в иные организации);
- 8.Подпись родителя.

## ЖУРНАЛ РЕГИСТРАЦИИ ВЫДАЧИ КОПИЙ ЗАКЛЮЧЕНИЙ И ОСОБЫХ МНЕНИЙ СПЕЦИАЛИСТОВ РОДИТЕЛЮ (ЗАКОННОМУ ПРЕДСТАВИТЕЛЮ) РЕБЕНКА

- 1.Порядковый номер записи;
- 2.Дата прохождения ПМПК;
- 3.ФИО ребенка;
- 4.Контактная информация родителя (законного представителя) ребенка;
- 5.Заключение ПМПК;
- 6.Подпись родителя (законного представителя) о получении копии заключения ПМПК;
- 7.Особые мнения специалистов (при наличии);
- 8.Подпись родителя (законного представителя) о получении копии особых мнений специалистов.

