

**ПОЛОЖЕНИЕ**  
**об организации деятельности**  
**Территориальной психолого-медико-педагогической комиссии**

**I. Общие положения**

1.1. Положение об организации деятельности Территориальной психолого-медико-педагогической комиссии регламентирует деятельность территориальной психолого-медико-педагогической комиссии (далее - комиссия), включая порядок проведения комиссией комплексного психолого-медико-педагогического обследования детей.

1.2. 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.

1.3. Территориальная комиссия создается Управлением образования администрации муниципального района «Сысольский» и осуществляет свою деятельность в пределах Сысольского района.

1.4. Комиссию возглавляет руководитель.

В состав комиссии входят: педагог-психолог, учитель-логопед, педиатр, врач психиатр, социальный педагог, учитель-дефектолог (по согласованию). При необходимости в состав комиссии включаются и другие специалисты.

Включение врачей в состав комиссии осуществляется по согласованию с ГБУЗ «Сысольская ЦРБ».

1.5. Состав комиссии утверждается Распоряжением Администрации муниципального района «Сысольский».

1.6. Управление образования АМР «Сысольский», образовательные организации информируют родителей (законных представителей) детей об основных направлениях деятельности, месте нахождения, порядке и графике работы комиссий.

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

**II. Основные направления деятельности и права комиссии**

2.1. Основными направлениями деятельности комиссии являются:

а) 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;

б) 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;

в) 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;

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

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

е) 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.

ж) проведение обследования лиц старше 18 лет для определения их образовательного маршрута.

2.2. Комиссия имеет право:

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

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

- вносить предложения по вопросам совершенствования деятельности комиссии.

2.3. Комиссия имеет печать и бланки протоколов.

2.4. 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.

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

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

б) копию паспорта или свидетельства о рождении ребенка (предоставляются с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии);

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

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

д) заключение (заключения) комиссии о результатах ранее проведенного обследования;

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

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

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

При наличии у ребенка инвалидности, подтвержденной заключением учреждения медико-социальной экспертизы, дополнительно представляются:

- копия справки бюро МСЭ об установлении ребенку инвалидности;
- копия ИПР (индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида), выданная бюро МСЭ.

Для организации дистанционного образования детей-инвалидов предоставляются дополнительно следующие документы:

- документ, удостоверяющий личность родителей (законных представителей), копию 2 - 3, 5 - 6 страниц паспорта;
- копию документа, подтверждающего статус ребенка-инвалида;
- копию акта врачебно-консультационной комиссии (ВКК) или клинико-экспертной комиссии (КЭК) с рекомендациями о необходимости индивидуального обучения;
- справку с места жительства о регистрации ребенка;
- медицинское заключение специалистов лечебно-профилактического учреждения об отсутствии противопоказаний или ограничений по работе с компьютером.

Для определения формы прохождения государственной итоговой аттестации необходимо дополнительно представить в ТПМПК:

- копию акта врачебно-консультационной комиссии (ВКК) или клинико-экспертной комиссии (КЭК) с рекомендациями о необходимости индивидуального обучения;
- копию приказа образовательной организации о переводе на индивидуальное обучение;
- другие медицинские документы (при отсутствии документов об индивидуальном обучении), подтверждающие факт ограниченных возможностей здоровья ребенка (медицинские заключения, либо справки из лечебно-профилактических учреждений о наличии противопоказаний, либо выписки из истории болезни с соответствующими рекомендациями).

Для рассмотрения вопроса о возможности помещения несовершеннолетних, не подлежащих уголовной ответственности, в специальные учебно-воспитательные учреждения закрытого типа и определении их образовательного маршрута необходимо дополнительно представить в ТПМПК:

- постановление (ходатайство) органов внутренних дел о необходимости проведения комплексного психолого-медико-педагогического обследования несовершеннолетнего;

- заключение учреждения здравоохранения о состоянии здоровья несовершеннолетнего, отсутствии противопоказаний и возможности его помещения в специальное учебно-воспитательное учреждение закрытого типа. При необходимости комиссия запрашивает у соответствующих органов и организаций или у родителей (законных представителей) дополнительную информацию о ребенке.

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

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

2.6. Комиссией ведется следующая документация:

а) журнал записи детей на обследование;

б) журнал учета детей, прошедших обследование;

в) карта ребенка, прошедшего обследование;

г) протокол обследования ребенка (далее - Протокол).

Документы, указанные в подпунктах "а" и "б" настоящего пункта, хранятся не менее 5 лет после окончания их ведения.

Документы, указанные в подпунктах "в" и "г" настоящего пункта, хранятся не менее 10 лет после достижения детьми возраста 18 лет.

Документация ТПМПК хранится в помещениях Управления образования АМР «Сысольский». Персональную ответственность за сохранность документации ТПМПК несет руководитель ТПМПК.

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

2.8. 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.

2.9. Обследование детей проводится каждым специалистом комиссии индивидуально или несколькими специалистами одновременно. Состав специалистов 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.

Территориальная комиссия в случае необходимости направляет ребенка для проведения обследования в центральную комиссию.

2.10. 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.

2.11. В заключении комиссии, заполненном на бланке, указываются:

- обоснованные выводы о наличии либо отсутствии у ребенка особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении и наличии, либо отсутствии необходимости создания условий для получения ребенком образования, коррекции нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов;

- рекомендации по определению формы получения образования, образовательной программы, которую ребенок может освоить, форм и методов психолого-медико-педагогической помощи, созданию специальных условий для получения образования, рекомендации по медицинскому наблюдению и сопровождению.

2.12. Результаты обследования ребенка обсуждаются в форме краткого совещания всех членов ТПМПК.

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

Родители (законные представители) вправе участвовать в обследовании, получать информацию о результатах проведенного обследования.

Обсуждение с родителями (законными представителями) результатов обследования ребенка, ознакомление их с заключением и рекомендациями ТПМПК проводится с родителями (законными представителями) в обоснованной и доступной для понимания форме.

2.13. 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 по согласованию с родителями (законными представителями) детей выдается им под роспись или направляются по почте с уведомлением о вручении.

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

Представленное родителями (законными представителями) детей заключение комиссии является основанием для создания 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.

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

2.16. Родители (законные представители) детей имеют право:

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

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

- в случае несогласия с заключением территориальной комиссии обжаловать его в центральную комиссию.

**ПРОТОКОЛ № \_\_\_\_\_**  
**ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ**  
**УПРАВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ АДМИНИСТРАЦИИ МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА**  
**«СЫСОЛЬСКИЙ»**

от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

Дата проведения ТПМПК \_\_\_\_\_

1. **Фамилия, имя, отчество ребенка** \_\_\_\_\_
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 о рождении ребенка (предоставляются с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии);
- документ, удостоверяющий личность родителя или полномочия законного представителя по представлению 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, наблюдающих ребенка в медицинской организации по месту жительства (регистрации); заключения врачей специалистов, наблюдающих ребенка
- характеристика обучающегося, выданная образовательной организацией;
- письменные работы по русскому (родному) языку, математике, результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка;

**7. Краткие анамнестические сведения:**

Здоровье родителей \_\_\_\_\_  
как протекали беременность и роды \_\_\_\_\_

Особенности раннего развития \_\_\_\_\_

Перенесенные заболевания \_\_\_\_\_

Основной и сопутствующие медицинские (клинические) диагнозы \_\_\_\_\_

8. Данные медицинского обследования:

ЛОР \_\_\_\_\_

Офтальмолог \_\_\_\_\_

Психиатр \_\_\_\_\_

Ортопед, хирург \_\_\_\_\_

Невролог \_\_\_\_\_

9. Данные психолого-педагогического обследования:

Легко ли вступает в контакт \_\_\_\_\_

Сведения о себе, об окружающем \_\_\_\_\_

Особенности восприятия картин, текстов \_\_\_\_\_

Восприятие времени \_\_\_\_\_

Восприятие пространства \_\_\_\_\_

Особенности \_\_\_\_\_ внимания

Особенности памяти \_\_\_\_\_

Особенности мышления \_\_\_\_\_

Особенности речи \_\_\_\_\_

Сформированность учебных знаний, умений, навыков в соответствии с возрастом \_\_\_\_\_

Целенаправленность деятельности \_\_\_\_\_

Особенности эмоционально-волевой сферы и поведения \_\_\_\_\_

Усидчивость в работе, работоспособность \_\_\_\_\_

Умение использовать помощь \_\_\_\_\_

Данные обследования (обученность и обучаемость) \_\_\_\_\_

**Выводы** (рекомендуемый вариант **ООП/АООП**)

**Логопедическое заключение** (соответствие речевого развития возрастной норме, наличие речевого нарушения, степень речевого недоразвития, возможности речевой

коммуникации) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Выводы** (потребность в логопедической коррекции) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Психологическое заключение** (степень соответствия/несоответствия уровня психического развития возрастной норме, вариант дизонтогенеза психики, стойкость нарушений познавательной 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) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**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 (диагноз)** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Особенности мнение (в случае, если члены комиссии не пришли к консенсусу или имеется заключение эксперта, не совпадающее с мнением членов ПМПК)** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Руководитель комиссии: \_\_\_\_\_  
Специалисты комиссии  
Учитель-логопед \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Педагог-психолог \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Социальный педагог \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Врач -психиатр \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Врач-педиатр \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_



**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**  
**ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ**  
**УПРАВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ АДМИНИСТРАЦИИ МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА**  
**«СЫСОЛЬСКИЙ»**

Дата обследования на ПМПК « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. Протокол ПМПК № \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. ребенка \_\_\_\_\_  
Дата рождения \_\_\_\_\_ Кол-во полных лет \_\_\_\_\_  
Д/сад (группа), школа (класс) \_\_\_\_\_  
Домашний адрес \_\_\_\_\_  
Телефон \_\_\_\_\_

**Заключение:** по результатам комплексного психолого-медико-педагогического обследования статус «ребенок с ограниченными возможностями здоровья» подтвержден / не подтвержден.

Выявлены трудности в развитии (обучении, воспитании и социальной адаптации), обусловленные:

- Нарушениями слуха;
- Нарушениями зрения;
- Нарушениями речи;
- Нарушениями опорно-двигательного аппарата;
- Задержкой психического развития;
- Расстройством аутистического спектра;
- Умственной отсталостью;
- Тяжелыми и множественными нарушениями развития;
- Основным соматическим заболеванием \_\_\_\_\_.

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

**Рекомендации ТПМПК по созданию специальных условий обучения и воспитания ребенка в образовательной организации:**

1. Образовательная программа: \_\_\_\_\_
2. Режим обучения: полный учебный день, неполный учебный день, ГКП (группа кратковременного пребывания), дополнительный выходной день, иное: \_\_\_\_\_
3. Обеспечение архитектурной доступности: требуется/ не требуется \_\_\_\_\_
4. Специальные технические средства обучения: требуется/ не требуется \_\_\_\_\_
6. Предоставление услуг ассистента (помощника): требуется/ не требуется \_\_\_\_\_
7. Предоставление услуг тьютора: требуется/ не требуется \_\_\_\_\_
8. Специальные учебные пособия и дидактические материалы: требуется/ не требуется \_\_\_\_\_
9. Другие специальные условия: \_\_\_\_\_
10. Особые условия проведения государственной итоговой аттестации \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
11. Необходимость в медицинском сопровождении: \_\_\_\_\_
12. Направления коррекционной - развивающей работы и психолого - педагогической помощи: \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

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

Дата выдачи заключения ПМПК: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года

Руководитель комиссии: \_\_\_\_\_  
Специалисты комиссии  
Учитель-логопед \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Педагог-психолог \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Социальный педагог \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Врач -психиатр \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Врач-педиатр \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
МП \_\_\_\_\_

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

Копия Заключения получена \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

### ЗАЯВЛЕНИЕ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ) РЕБЕНКА

Руководителю ТПМПК  
от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*ФИО родителя (законного представителя) полностью*

Паспорт: серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_  
регистрация по адресу: \_\_\_\_\_

тел.: \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_

#### 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 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 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 о рождении или документ подтверждающий, что субъект является законным представителем  
\_\_\_\_\_ подопечного

№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_  
**как его (ее) законный представитель настоящим даю своё согласие в  
ТПМПК «Сысольский» на обработку персональных данных ребенка, к которым  
относятся:**

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

Обработка персональных данных обучающегося осуществляется исключительно в целях обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов; содействия ребенку в реализации его конституционного права на образование, трудоустройство, обеспечение его личной безопасности и безопасности окружающих; контроля качества обучения и обеспечения сохранности имущества.

**Я даю согласие на использование персональных данных ребенка в целях:**

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

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

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных ребенка, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничений): сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе, передачу третьим лицам - 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 ТПМПК «Сысольский» гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован, что ТПМПК «Сысольский» 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 ТПМПК «Сысольский» письменного отзыва.

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

Я,

---

фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя) ребенка

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

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

## СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ)

Я, \_\_\_\_\_  
ФИО полностью в именительном падеже по документу, удостоверяющему личность  
проживающий по адресу: \_\_\_\_\_,  
паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, выданный \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_,  
телефон, e-mail \_\_\_\_\_

настоящим даю своё согласие на обработку в ТПМПК «Сысольский» своих персональных данных, к которым относятся:

- ◆ данные, удостоверяющие личность (паспорт); данные о возрасте и поле; данные о гражданстве; адресная и контактная информация; сведения о попечительстве, опеке, усыновлении/удочерении.

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

Я даю согласие на использование персональных данных в целях:

- ◆ обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов;
- ◆ использования в уставной деятельности с применением средств автоматизации или без таких средств, включая хранение этих данных в архивах и размещение в информационно-телекоммуникационных сетях с целью предоставления доступа к ним;

- ◆ заполнения базы данных автоматизированной информационной системы управления качеством образования в целях повышения эффективности управления образовательными процессами, проведения мониторинговых исследований в сфере образования, формирования статистических и аналитических отчётов по вопросам качества образования;

- ◆ обеспечения личной безопасности обучающихся.

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

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

ТПМПК «Сысольский» гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован, что ТПМПК «Сысольский» 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 ТПМПК «Сысольский» письменного отзыва.

Согласен/согласна с тем, что ТПМПК «Сысольский» 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 / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

## ХАРАКТЕРИСТИКА НА ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ВЫДАННАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ

### Общие сведения:

- фамилия, имя, отчество ребенка;
- дата рождения ребенка;
- адрес регистрации по месту жительства (населенный пункт, улица, дом, квартира, пр.)
- адрес фактического проживания
- сведения о родителях (законных представителях); - с кем проживает ребенок;
- контактная информация семьи.

### История обучения ребенка до обращения на ПМПК:

- обучался ли где-либо до поступления в эту образовательную организацию;
- оставался ли на второй год, в каких классах (для детей школьного возраста);
- 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:

- класс/группа;
- **программа обучения** общеобразовательная основная/адаптированная;
- **форма обучения** (указывается, если ребенок обучается на дому, дистанционно и др.);
- возраст поступления в образовательную организацию, степень подготовленности; сколько времени находится ребенок в данной образовательной организации;
- **особенности адаптации** ребенка к данной образовательной организации;
- **отношение** к учебной (в ДОО - к детской продуктивной, игровой, познавательной) деятельности,
- **отношение ребенка к словесной инструкции педагога**, реакция на нее,
- **сформированность учебных** (для дошкольника - коммуникативных, навыков самообслуживания, игровых и др.) навыков;
- **как успевает ребенок, в чем заключаются особенности или трудности усвоения им программы** (для дошкольника - принимает ли участие в организуемых занятиях, в т.ч. дополнительных; в чем особенности его участия, как ведет себя во время занятий: проявляет заинтересованность, стремление выполнить задания; в игровой деятельности - наличие стремления включиться в игру, использование предметов-заместителей; характер действий с игрушками: стереотипные манипуляции, хаотическая смена игрушек или осмысленные и целенаправленные действия, принятие на себя роли, возможность игры с правилами, предлагает сам игру и стремится быть понятым сверстниками и т.п.), - **характер ошибок** (отдельно по математике, письму, чтению и другим предметам); - **развитие моторики** (общая моторная неловкость, 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);
- **для младших школьников** информация о том, **с какой степенью готовности ребенок пришел в школу** (абсолютно не готов, слабо подготовлен, подготовлен удовлетворительно) и какую динамику дал в процессе обучения (почти никакой, очень слабую, недостаточную, достаточную).

Ниже предлагаются образцы формулировок, которые могут использоваться школьными педагогами при составлении психолого-педагогической характеристики младшего школьника.

**Соответствие объема школьных знаний, умений и навыков требованиям программы с оценкой динамики обученности:**

**Математика.** Указать, пришел в школу, зная порядковый счет в пределах..., умея пересчитывать предметы (в пределах...), зная цифры. Как быстро их усвоил. Мог ли сравнить количества (больше, меньше, столько же). Легко ли научился обозначать количество цифрой? Легко ли научился понимать математические знаки (+, -, =, >, <). Понимал ли слова, обозначающие пространственные направления и отношения (верх, низ, право, лево, над, под, меньше). Научился ли ориентироваться в пространстве? Понимает ли смысл арифметических действий (сложения, вычитания, умножения, деления). Понимает ли смысл арифметических задач? Может ли записать их решение?

**Чтение.** Указать, пришел в школу, зная буквы, умея сливать их в слоги, умея читать. Чему научился? Какие ошибки в чтении (выбрать нужное): не может запомнить буквы, путает сходные по написанию буквы, не может сливать в слоги, ошибается при прочтении слогов со стечением согласных, не может читать слова (или читает их побуквенно, не понимая смысла).

Читает, но допускает следующие ошибки: пропуски, замены, искажения, дополнения слов или частей слов; медленный темп чтения, попытки начинать чтение заново, длительные запинки, потеря места в тексте, неточное чтение фраз, перестановка слов в предложении или букв в словах, читает достаточно бегло, но отмечается неспособность пересказать содержание прочитанного, сделать выводы из прочитанного.

**Письмо.** Пишет правой или левой рукой. Указать, пришел в школу, умея писать печатными буквами (только свое имя, отдельные слова с большим количеством ошибок, количество ошибок зависело от сложности слова).

При усвоении письма наблюдались трудности (выбрать нужное): в написании элементов букв, в написании букв, при необходимости перевода печатной буквы в письменную, смешение букв, сходных по начертанию. Нарушено списывание. Нарушено преимущественно самостоятельное письмо.

**Другие предметы** (обязательно указать, справляется ли ребенок с заданиями на уроках рисования, труда; охарактеризовать уровень моторного развития на уроках физкультуры).

**В чем вероятная причина недостатков в обучении:**

- нет понимания материала,
- понимание есть, но резко нарушено внимание,
- понимание есть только при индивидуальной работе, в классе самостоятельно работать не может,
- понимание есть, но мотивация к обучению отсутствует. **Характеристика обучаемости:**

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).

**Конкретизировать информацию о соблюдении учебной дисциплины можно с помощью выбора подходящих из следующих формулировок:**

- Нарушений учебной дисциплины практически нет.
- Нарушений учебной дисциплины нет, но ребенок не включается в учебное взаимодействие.
- Нарушает учебную дисциплину преимущественно из-за непонимания учебных норм (например, может встать, ходить по классу и т.п.).

□ Не может правильно вести себя весь урок, мешает другим детям ненамеренно, поскольку очень активен.

□ Специально мешает другим детям.

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)

Рекомендуется приводить сведения о формальной успеваемости по основным предметам, обратить особое внимание на описание частоты и характера 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.

Для ребенка любого возраста в характеристику включаются сведения о его **работоспособности** (трудности включения в задание, замедленный темп его выполнения в сравнении с другими детьми, неравномерная или снижающаяся продуктивность деятельности, высокий темп деятельности с недостаточным вниманием к качеству и т.п.) и особых трудностях (**дисфункциях**), наблюдаемых в учебном процессе (отвлекаемость, утомляемость, невозможность сосредоточиться, недостаток ориентировки на листе бумаги, неразличение правой и левой сторон и т.п.);

В завершение характеристики оценивается:

- **уровень общего развития** (степень отставания от большинства детей в классе/группе),
- **общая осведомленность ребенка о себе** (оценивается в соотношении с календарным возрастом);
- **взаимоотношение обучающегося с коллективом сверстников**, особенно в тех случаях, когда ребенок драчлив, агрессивен или, наоборот, чрезмерно пассивен. Отметить, как относятся к нему другие дети;
- какие **меры коррекции** применялись, и их **эффективность** (дополнительные занятия, щадящий режим и пр.);
- **особенности семейного воспитания** (строгое, попустительское, непоследовательное, ребенку уделяется недостаточно внимания),
- **отношение самого ребенка и его семьи к имеющимся проблемам и трудностям** (признание своих неудач, отставания либо равнодушное или неадекватное отношение, пр.).

В Характеристике отражаются **возможности** ребенка, на которые можно опираться в педагогической работе, а также обобщенные выводы педагога и его пожелания по организации дальнейшего обучения ребенка.

Следует указать цель составления документа, дату его оформления, характеристика заверяется подписью руководителя образовательной организации (уполномоченного лица). Оригинал Характеристики предоставляется родителями (законными представителями ребенка) на Комиссию и хранится в Карте ребенка.



## Выписка из истории развития ребенка №

\_\_\_\_\_ официальное наименование медицинской организации, адрес местонахождения, контактный телефон

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

Дата рождения ребенка \_\_\_\_\_

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

Наименование образовательной организации, где обучается/ воспитывается ребенок \_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя) \_\_\_\_\_

Наследственность (наличие среди родственников наследственных заболеваний и синдромов) \_\_\_\_\_

Беременность и роды (патология в родах: затяжные, стремительные, стимуляция и др.) \_\_\_\_\_

Развитие ребенка в период новорожденности и раннего возраста (наличие неврологических симптомов, прибавка в массе тела, частота и тяжесть различных заболеваний) \_\_\_\_\_

Анамнез первых лет жизни ребенка (темпы психомоторного развития и др.) \_\_\_\_\_

Информация о перенесенных заболеваниях \_\_\_\_\_

Актуальное соматического состояния ребенка \_\_\_\_\_

Заключения профильных врачей-специалистов с указанием основного диагноза (шифр МКБ или полный диагноз указывается с письменного согласия родителей (законных представителей):

ЛОР \_\_\_\_\_

Офтальмолог \_\_\_\_\_

Психиатр \_\_\_\_\_

Ортопед, хирург \_\_\_\_\_

Невролог \_\_\_\_\_

Дата

Подпись

Направление на ТПМПК «Сысольский»

\_\_\_\_\_

(наименование организации, направляющей ребенка)

\_\_\_\_\_

(адрес местонахождения, контактный телефон)

Направляет \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(ФИО ребенка, дата рождения)

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(по регистрации и фактическому проживанию)

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

\_\_\_\_\_

(указываются причины направления ребенка на ТПМПК)

Приложение: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(перечень документов, выданных родителю на руки для предъявления в ПМПК)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ год  
(дата выдачи)

\_\_\_\_\_

(подпись руководителя)