

**АДМИНИСТРАЦИЯ
ВАГАЙСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА**

РАСПОРЯЖЕНИЕ

25 марта 2025 г.

№ 155-р

с. Вагай

*О внесении изменений в распоряжение
от 06.12.2019 № 591-р*

В соответствии с Приказом Минпросвещения России от 01.11.2024 N 763 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии»:

1. В распоряжение администрации Вагайского муниципального района от 06.12.2019 № 591-р «Об утверждении состава и порядка работы территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Вагайского муниципального района» (в редакции от 28.03.2022 № 113-р, от 02.03.2023 № 89-р, от 22.02.2024 № 150-р) внести следующие изменения:

1.1. пункт 1 распоряжения читать: «1. Утвердить Положение о территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Вагайского муниципального района, согласно приложению № 1.».

1.2. приложение № 1 к распоряжению изложить в редакции согласно приложению, к настоящему распоряжению.

2. Действие настоящего распоряжения распространяется на правоотношения, возникшие с 01 марта 2025 года.

3. Контроль за исполнением распоряжения возложить на первого заместителя главы района.

И.о. главы района



И.И. Гайсин

ПОЛОЖЕНИЕ О ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ ВАГАЙСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА

I. Общие положения

1. Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия (далее ТПМПК) создается в целях своевременного выявления детей, имеющих особенности физического и (или) психического развития и (или) отклонения в поведении, проведения их комплексного психолого-медико-педагогического обследования (далее - обследование) и подготовки по его результатам рекомендаций по организации обучения и воспитания, а также подтверждения, уточнения или изменения ранее данных рекомендаций.

2. ТПМПК является территориальной.

3. Создана администрацией Вагайского муниципального района и является структурным подразделением Управления образования администрации Вагайского муниципального района, осуществляет свою деятельность в пределах Вагайского муниципального района.

4. Обследование и (или) консультирование специалистами комиссии осуществляется бесплатно.

II. Организация деятельности комиссии

5. ТПМПК возглавляет руководитель.

6. В состав комиссии входят: педагог-психолог, учитель-логопед, учителя дефектологи (по соответствующему профилю: олигофренопедагог, тифлопедагог, сурдопедагог), социальный педагог, врач-педиатр, врач-терапевт, врач-офтальмолог, врач-оториноларинголог, врач-травматолог-ортопед (хирург), врач-психиатр. При необходимости в состав комиссии включаются и другие специалисты.

7. Включение врачей в состав комиссии осуществляется по согласованию с Государственным бюджетным учреждением здравоохранения Тюменской области «Областная больница № 9» (с. Вагай).

8. Комиссией ведется следующая документация (в бумажном и (или) электронном виде, в том числе с использованием информационных систем):

а) журнал записи на обследование (приложение № 1 к настоящему Положению);

б) протокол обследования;

в) журнал учета лиц, прошедших обследование, и учета выданных заключений комиссии (приложение № 2 к настоящему Положению);

г) личные дела (карты) лиц, прошедших обследование (приложение № 3 к настоящему Положению);

9. Комиссия имеет печать и бланки со своим наименованием.

10. Комиссия и организации, осуществляющие образовательную деятельность (далее - Организация), размещают на своих официальных сайтах в

информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", информационных стендах информацию об основных направлениях деятельности, месте нахождения, порядке и графике работы комиссий.

III. Основные направления и порядок деятельности комиссии

11. Основными направлениями деятельности комиссии являются:

а) проведение обследования детей, в том числе обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов до окончания ими обучения в образовательных организациях (далее - обследуемый), в целях выявления у них особенностей физического и (или) психического развития и (или) отклонений в поведении;

б) подготовка по результатам обследования рекомендаций по организации обучения и воспитания обследуемых, подтверждение, уточнение или изменение ранее данных комиссией рекомендаций;

в) определение рекомендаций по организации индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетними, находящимися в социально опасном положении;

г) оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) обследуемых, работникам Организаций, организаций, осуществляющих социальное обслуживание, медицинских организаций, других организаций по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, детей с девиантным (общественно опасным) поведением;

д) оказание федеральным учреждениям медико-социальной экспертизы содействия в разработке индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида (далее - ИПРА);

е) осуществление учета данных об обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, о детях с девиантным (общественно опасным) поведением;

ж) 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.

12. Обследование осуществляется комиссией на основании заявления о проведении обследования в психолого-медико-педагогической комиссии (далее – заявление) родителя (законного представителя) обследуемого (приложение № 4 к настоящему Положению). Подписью родителя (законного представителя) обследуемого заверяется согласие на обработку полученных в связи с обследованием персональных данных и факт ознакомления с порядком проведения обследования в комиссии.

13. Для проведения обследования в комиссию одновременно с заявлением предоставляются документы в бумажном и электронном виде:

а) копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) обследуемого, обследуемого в возрасте старше 14 лет;

б) копия свидетельства о рождении обследуемого (для лиц, не достигших 14 лет) или документ, подтверждающего родство заявителя;

в) копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства (при необходимости);

г) направление Организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, других организаций (при наличии);

д) постановление комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав о направлении на комиссию (при наличии);

е) представление психолого-педагогического консилиума организации, осуществляющей образовательную деятельность (специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-педагогическое сопровождение обучающегося) (при наличии) (приложение № 5 к настоящему Положению);

ж) копия заключения (заключений) комиссии о результатах ранее проведенного обследования (при наличии);

з) копии справки, подтверждающей факт установления инвалидности, и индивидуальная программа реабилитации и абилитации (ИПРА) (при наличии);

и) медицинское заключение, содержащее информацию о состоянии здоровья обследуемого, результатах медицинских обследований и (или) лечения, выданное медицинской организацией по месту жительства (регистрации) обследуемого в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации. Медицинское заключение действительно для предоставления в комиссию в течение 6 месяцев со дня его оформления.

14. При проведении обследования родитель (законный представитель) обследуемого предъявляет в комиссию оригиналы документов, указанных в подпунктах «а» - «в» пункта 13 настоящего Положения.

15. Во время проведения обследования в комиссию родителем (законным представителем) обследуемого предъявляются копии диагностических и (или) контрольных работ обследуемого обучающегося, заверенных руководителем Организации, оригиналы рабочих тетрадей по русскому языку и математике, а для детей дошкольного возраста – результаты самостоятельной продуктивной деятельности.

16. При недостаточности сведений о состоянии здоровья обследуемого или в случае необходимости уточнения диагноза комиссия вправе запросить в срок не позднее 5 рабочих дней со дня проведения обследования у родителя (законного представителя) обследуемого дополнительную информацию о состоянии здоровья обследуемого.

17. При недостаточности сведений об организации образовательного процесса обследуемого обучающегося и (или) при выявлении несоответствия его знаний требованиям образовательной программы комиссия вправе запросить в срок не позднее 5 рабочих дней со дня проведения обследования у Организации дополнительную информацию (информацию о текущей успеваемости и результатах промежуточной аттестации по учебным предметам, копию личной карты обучающегося, копию приказа об обучении на дому (при наличии), индивидуальный учебный план (при наличии)).

18. Комиссия проводит обследование при наличии всех документов, указанных в пунктах 12 и 13 настоящего Положения.

19. Обследование проводится комиссией в срок не позднее 2 месяцев со дня подачи заявления.

20. Обследование проводится:

а) в помещениях, где размещается комиссия;

б) по месту проживания, лечения обследуемого (если обследуемый не может прибыть к месту проведения обследования) или по месту обучения обследуемого при организации выездного заседания комиссии;

в) дистанционно (посредством видео-конференц-связи) по заявлению родителя (законного представителя) обследуемого.

21. В зависимости от задач проведения обследования, а также возрастных, психофизических и иных индивидуальных особенностей обследуемого обследование проводится каждым специалистом индивидуально (последовательно) или несколькими специалистами одновременно. Конкретный состав специалистов комиссии, участвующих в проведении обследования,

процедура и продолжительность обследования определяются руководителем комиссии исходя из задач обследования, а также возрастных, психофизических и иных индивидуальных особенностей обследуемого.

22. Обследование обследуемых проводится в присутствии их родителей (законных представителей).

23. Обсуждение результатов обследования и вынесение заключения комиссии производятся в отсутствие обследуемого.

24. В ходе обследования специалистами комиссии ведется протокол обследования (приложение № 6 настоящего Положения).

25. По результатам обследования комиссия на бланке оформляет заключение и рекомендации (далее вместе – заключение комиссии) (приложение № 7 настоящего Положения).

26. Заключение комиссии и протокол обследования комиссии оформляются в день проведения обследования.

27. В случае необходимости получения комиссией дополнительной информации, предусмотренной пунктами 16 и 17 настоящего Положения, срок оформления протокола и заключения комиссии продлевается, но не более, чем на 15 рабочих дней со дня получения запрашиваемой информации.

28. В случае неполучения комиссией дополнительной информации, предусмотренной пунктами 16 и 17 настоящего Положения, в течение 60 календарных дней со дня направления запроса комиссия вправе отказать в выдаче заключения.

29. Заключение комиссии оформляется в двух экземплярах. Один экземпляр заключения комиссии (оригинал) выдается родителю (законному представителю) обследуемого под личную подпись в журнале учета выданных заключений. По заявлению родителя (законного представителя) обследуемого заключение направляется по почте с уведомлением о вручении. Второй экземпляр заключения комиссии (оригинал) хранится в личном деле (карте) обследуемого.

30. Комиссией формируется личное дело (карта) обследуемого, включающее документы, указанные в пунктах 12, 13, 16 и 17 настоящего Положения, протокол обследования комиссии и оригинал заключения комиссии.

31. Заключение комиссии носит для родителей (законных представителей) обследуемых рекомендательный характер.

32. Представленное родителем (законным представителем) заключение комиссии является основанием для Организаций, исполнительных органов субъектов Российской Федерации, осуществляющих государственное управление в сфере образования, органов местного самоуправления, осуществляющих управление в сфере образования, для:

- а) создания специальных условий для получения образования;
- б) создания условий и (или) специальных условий проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего, среднего общего образования;
- в) создания условий проведения индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетними, находящимися в социально опасном положении.

33. Заключение комиссии действительно для представления в органы, Организации, указанные в пункте 32 настоящего Положения, в течение 1 календарного года со дня его подписания.

34. Родители (законные представители) обследуемых имеют право: присутствовать при обследовании, обсуждении результатов обследования и вынесении комиссией заключения, высказывать свое мнение относительно выданных рекомендаций;

получать консультации специалистов комиссии по вопросам порядка проведения обследования в комиссии и его результатов;

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

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

Приложение № 1
к Положению о территориальной
психолого-медико-педагогической комиссии
Вагайского муниципального района

Журнал записи на обследование

[illegible]

Журнал учета лиц, прошедших обследование, и учета выданных заключений комиссии

[illegible]

Карта ребенка, прошедшего обследование

1. Ф.И.О. ребенка:

2. Дата рождения:

3. Ф.И.О. родителей (законных представителей) ребенка:

4. Домашний адрес:

5. Контактный телефон:

№ п/п	Дата обследования, регистрационный № (номер заключения/рекомендаций)	Образовательная организация	Рекомендации ТПМПК	Динамика развития	Примечание

Руководителю ТПМПК
Управления образования Вагайского
муниципального района

от

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

родителя (законного представителя)

ребенка (полностью)

Номер телефона:

Адрес электронной почты (при наличии):

ЗАЯВЛЕНИЕ
о проведении обследования в психолого-медико-педагогической комиссии

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое обследование
моего ребенка,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка, дата рождения ребенка)

и представить мне заключение (рекомендации) о (выбрать нужное):

- ☐ создании специальных условий для получения образования;
- ☐ создании условий и (или) специальных условий проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего или среднего общего образования;
- ☐ создании условий проведения индивидуальной профилактической работы с обучающимся;
- ☐ оказании психолого-педагогической помощи обучающемуся, испытывающему трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации.

Настоящим даю согласие на обработку специалистами психолого-медико-педагогической комиссии моих персональных данных в соответствии с частью 4 статьи 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных

данных".

(подпись родителя (законного представителя))

(дата)

Уведомлен (уведомлена) о направлении заключений (рекомендаций) психолого-медико-педагогической комиссии (выбрать нужное):

- ☐ в организацию, осуществляющую образовательную деятельность, в которой обучается обследуемый (при получении обучающимся образования);
- ☐ в исполнительный орган субъекта Российской Федерации, осуществляющий государственное управление в сфере образования, для мониторинга создания специальных условий в соответствии с заключением (рекомендациями) психолого-медико-педагогической комиссии (в случае проведения обследования психолого-медико-педагогической комиссией, созданной указанным органом);
- ☐ в орган местного самоуправления, осуществляющий управление в сфере образования, для мониторинга создания специальных условий в соответствии с заключением (рекомендациями) психолого-медико-педагогической комиссии (в случае проведения обследования психолого-медико-педагогической комиссией, созданной указанным органом);
- ☐ в комиссию по делам несовершеннолетних (в случае проведения обследования по постановлению комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав).

(подпись родителя (законного представителя))

(дата)

ПРЕДСТАВЛЕНИЕ
психолого-педагогического консилиума организации,
осуществляющей образовательную деятельность (специалиста
(специалистов), осуществляющего психолого-педагогическое сопровождение
обучающегося)

ФИО (при наличии) обучающегося: _____

Дата рождения обучающегося: _____

1. Общие сведения.

1.1. Группа или класс обучения на день подготовки представления: _____

1.2. Дата зачисления в организацию, осуществляющую образовательную деятельность: _____

1.3. Наименование и вариант (при наличии) образовательной программы, по которой организовано образование обучающегося: _____

1.4. Форма получения образования (выбрать нужное):

☐ в организации, осуществляющей образовательную деятельность (в группе комбинированной направленности, в группе компенсирующей направленности, в группе общеразвивающей направленности, в группе оздоровительной направленности, в общеобразовательном классе, в инклюзивном классе, в отдельном (коррекционном) классе для обучающихся с (указать категорию обучающихся с ограниченными возможностями здоровья), на дому, в медицинской организации, в иной группе или классе (указать, какой) (выбрать нужное);

☐ вне организации, осуществляющей образовательную деятельность (в форме семейного образования, в форме самообразования (выбрать нужное).

1.5. Использование при реализации образовательной программы электронного обучения, дистанционных образовательных технологий (выбрать нужное):

☐ да;

☐ нет.

1.6. Использование сетевой формы реализации образовательной программы (выбрать нужное)

☐ да;

☐ нет.

1.7. Факты, способные повлиять на поведение и успеваемость обучающегося (в образовательной организации):

- переход из одной образовательной организации в другую образовательную

организацию _____ (указать _____); _____ причину)

- перевод в другой класс (указать причину) _____;
- замена учителя начальных классов (однократная, повторная) (выбрать нужное);
- межличностные конфликты в среде сверстников;
- конфликт семьи с образовательной организацией;
- обучение на основе индивидуального учебного плана;
- обучение на дому;
- повторное обучение в классе;
- наличие частых и (или) хронических заболеваний;
- частые пропуски учебных занятий;
- иное (указать) _____.

1.8. Состав семьи (указать, с кем проживает обучающийся, родственные связи, наличие братьев _____ и _____ (или) _____ сестер).

1.9. Трудности, переживаемые в семье:

- материальные;
- в связи с бракоразводным процессом;
- в связи с переездом в другой город или страну;
- плохое владение русским языком одного или нескольких членов семьи;
- низкий уровень образования одного или нескольких членов семьи;
- проживание с одним или несколькими членами семьи с антисоциальным поведением и (или) психическими расстройствами (выбрать нужное);

2. Сведения об условиях и результатах обучения:

2.1. Краткая характеристика познавательного, речевого, двигательного, коммуникативного и личностного развития обучающегося на момент поступления в организацию, осуществляющую образовательную деятельность (указать в соотношении с возрастными нормами развития).

2.2. Краткая характеристика познавательного, речевого, двигательного, коммуникативного и личностного развития обучающегося на момент подготовки представления (указать в соотношении с возрастными нормами развития).

2.3. Характеристика динамики познавательного, речевого, двигательного, коммуникативного и личностного развития обучающегося за _____ (указать период).

2.4. Характеристика динамики деятельности (практической, игровой, продуктивной) обучающегося за _____ (указать период).

Заполняется для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (с нарушением интеллекта).

2.5. Характеристика динамики освоения образовательной программы обучающегося (указать соответствие объема знаний, умений и навыков требованиям федеральной основной образовательной программы, в том числе адаптированной, или, для обучающегося по программе дошкольного образования - достижение целевых ориентиров (в соответствии с годом обучения) или, для обучающегося по программе основного общего образования, среднего общего образования, профессионального образования - достижение образовательных результатов в соответствии с годом обучения в отдельных образовательных областях).

2.6. Индивидуальные особенности обучающегося, влияющие на результат обучения (указываются особенности: мотивации к обучению; коммуникации с педагогами и

одноклассниками; ситуации, в которых возникает эмоциональная напряженность; уровень истощаемости и иные особенности обучающегося).

2.7. Отношение семьи к трудностям обучающегося.

2.8. Организация коррекционно-развивающей и психолого-педагогической помощи для обучающегося (указывается: направление (направления) работы и специалисты психолого-педагогического сопровождения, участвующие в ней; регулярность посещения занятий; характеристика результатов).

2.9. Характеристики взросления (указывается: характер занятости во внеучебное время; отношение к учебе; отношение к педагогическому воздействию; характер и значимость общения со сверстниками; значимость виртуального общения; способность критически оценивать свои поступки и поступки окружающих; самооценка; особенности психосексуального развития (при наличии); религиозные убеждения (при наличии, с указанием характера проявления (навязывает другим, или не актуализирует) жизненные планы и профессиональные намерения).

2.10. Характеристика поведенческих девиаций (для подростков и несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении) (указывается: совершенные в прошлом или текущие правонарушения; наличие самовольных уходов из дома и (или) бродяжничества; проявления агрессии (физической и (или) вербальной); склонность к насилию; отношение к курению, алкоголю, наркотикам и иным психоактивным веществам); сквернословие; отношение к компьютерным играм; повышенная внушаемость; дезадаптивные черты личности).

2.11. Информация о проведении индивидуальной профилактической работы.

2.12. Дополнительная информация (указывается: хобби, увлечения, интересы; принадлежность к молодежной субкультуре (субкультурам)).

2.13. Общий вывод о необходимости уточнения, изменения, подтверждения образовательного маршрута обучающегося, создания условий для коррекции нарушений развития и социальной адаптации и (или) условий проведения индивидуальной профилактической работы.

Приложение: (сведения о текущей успеваемости, о результатах промежуточной аттестации по учебным предметам, копия приказа об организации обучения на дому и (или) в медицинской организации).

Дата составления представления.

Руководитель осуществляющей деятельность:	организации, образовательную	подпись	Фамилия, имя, отчество (при наличии)
Председатель психолого-педагогического консилиума (при наличии)		подпись	Фамилия, имя, отчество (при наличии)
Члены психолого-педагогического консилиума или специалист (специалисты), осуществляющие психолого- педагогическое сопровождение обучающегося		подпись	Фамилия, имя, отчество (при наличии)

Печать организации,
осуществляющей образовательную деятельность

**ПРОТОКОЛ ОБСЛЕДОВАНИЯ
ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ
УПРАВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ ВАГАЙСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА
ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ**

от «__» _____ 20__ г. № ____

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) обследуемого:

2. Пол обследуемого: _____

3. Дата рождения обследуемого (с указанием возраста на день обследования):

4. Место проведения обследования (нужное подчеркнуть): в помещениях, где размещается психолого-медико-педагогическая комиссия; по месту проживания и (или) лечения обследуемого; по месту обучения обследуемого; дистанционно (посредством видео-конференц-связи).

5. Обследование (нужное подчеркнуть): первичное, повторное.

6. Наличие инвалидности (нужное подчеркнуть): да, нет.

7. Инициатор обращения в психолого-медико-педагогическую комиссию (нужное подчеркнуть): родители (законные представители); организация, осуществляющая образовательную деятельность; организация здравоохранения; органы (организации) опеки; органы (организации) социальной защиты; комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав; суд; иная организация (указать, какая). _____

8. Адрес регистрации обследуемого: _____

9. Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя):

10. Форма устройства обследуемого, оставшегося без попечения родителей (нужное подчеркнуть): усыновление (удочерение), опека, попечительство, приемная семья, патронатная семья, пребывание в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

11. Перечень документов, предоставленных на психолого-медико-педагогическую комиссию (выбрать нужное):

- ☐ заявление на проведение обследования;
- ☐ копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) обследуемого, обследуемого в возрасте старше 14 лет;
- ☐ копия свидетельства о рождении обследуемого (для лиц, не достигших 14 лет) или документа, подтверждающего родство обследуемого и заявителя;

- ☐ копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства;
- ☐ направление (нужное подчеркнуть): организации, осуществляющей образовательную деятельность; организации, осуществляющей социальное обслуживание; медицинской организации; других организаций (указать): _____;
- ☐ постановление комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав о направлении на психолого-медико-педагогическую комиссию;
- ☐ копия заключения (заключений) психолого-медико-педагогической комиссии о результатах ранее проведенного обследования;
- ☐ копия справки, подтверждающей факт установления инвалидности;
- ☐ копия индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида;
- ☐ представление психолого-педагогического консилиума организации, осуществляющей образовательную деятельность (специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-педагогическое сопровождение обучающегося);
- ☐ медицинское заключение, содержащее информацию о состоянии здоровья обследуемого, результатах медицинских обследований и (или) лечения;
- ☐ иные документы или их копии (указать): _____

12. Наименование организации, осуществляющей образовательную деятельность, которую посещает обследуемый (указать наименование организации, осуществляющей образовательную деятельность, уровень образования, группу или класс обучения, форму получения образования): _____

13. Образовательная программа: _____

14. Основной и сопутствующие медицинские (клинические) диагнозы:
Врач-психиатр:

Врач-терапевт:

Врач-оториноларинголог/сурдолог:

Врач-офтальмолог:

Врач-хирург/травмотолог-ортопед:

Другие специалисты:

15. Данные обследования учителя-дефектолога:

Сведения ребенка об окружающем мире

Сформированность учебных навыков (предпосылок для дошкольника) в соответствии с программой обучения:

а) русский язык

б) чтение

в) математика

Обучаемость, способы выполнения заданий

Отношение к обучению

Социальная и бытовая адаптация

Дефектологическое заключение (обученность и обучаемость):

Рекомендуемый вариант образовательной программы:

Особое мнение (при наличии):

16. Данные логопедического обследования

Родной язык в семье ребенка

Данные обследования

Логопедическое заключение (соответствие речевого развития возрастной норме, наличие речевого нарушения, степень речевого недоразвития, возможности речевой коммуникации):

Выводы (рекомендации):

Особое мнение (при наличии):

17. Данные психологического обследования:

Особенности контакта и поведения ребенка:

Целенаправленность и характер деятельности, работоспособность:

Внимание:

Память:

Особенности мышления:

Психологическое заключение (степень соответствия/несоответствия уровня психического развития возрастной норме, вариант дизонтогенеза психики, стойкость нарушения познавательной деятельности, индивидуально – психологические проблемы, способные нарушать процессы социопсихологической адаптации, специфические и неспецифические дисфункции, наличие и вероятные причины отклонений в поведении):

Выводы (рекомендации):

Особое мнение (при наличии):

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

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

19. Заключение специалистов психолого-медико-педагогической комиссии:

20. Особое мнение специалистов психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии): _____

Ребенок осмотрен территориальной психолого-медико-педагогической комиссией с согласия и в присутствии родителей (законного представителя).

Подпись родителя (законного представителя) _____

С решением комиссии, которое носит рекомендательный характер, ознакомлен(а).

Подпись родителя (законного представителя) _____

К процедуре обследования претензий не имею.

Подпись родителя (законного представителя) _____

Заключение ТПМПК получил(а) на руки.

Подпись родителя (законного представителя) _____

« ____ » « ____ » 20 ____ года.

Руководитель ТПМПК:

(подпись)

(расшифровка подписи)

Специалисты комиссии:

Педагог-психолог:

(подпись)

(расшифровка подписи)

Учитель-логопед:

(подпись)

(расшифровка подписи)

Учитель-дефектолог:

(подпись)

(расшифровка подписи)

Социальный педагог:

(подпись)

(расшифровка подписи)

Врач-педиатр:

(подпись)

(расшифровка подписи)

Врач-терапевт

(подпись)

(расшифровка подписи)

Врач-офтальмолог:

(подпись)

(расшифровка подписи)

Врач-оториноларинголог:

(подпись)

(расшифровка подписи)

Врач-травмотолог:

(подпись)

(расшифровка подписи)

Врач-психиатр:

(подпись)

(расшифровка подписи)

Иные специалисты:

(подпись)

(расшифровка подписи)

ЗАКЛЮЧЕНИЕ
ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ
УПРАВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ ВАГАЙСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА
ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

о создании специальных условий для получения образования

№ ____ от « ____ » _____ 20__ г.

Фамилия, имя, отчество (при наличии)
обследуемого: _____

Дата
рождения: _____

Заключение: нуждается (не нуждается) в создании специальных условий для получения образования.

Образовательная программа: указывается наименование рекомендованной образовательной программы

Вариант образовательной программы: указывается вариант рекомендованной образовательной программы.

Уровень образования: указывается уровень образования в соответствии со статьей 10 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации"

Реализация образовательной программы с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: указывается "да" или "нет"

Предоставление услуг ассистента (помощника): указывается "да" или "нет"

Специальные методы обучения: указывается "в соответствии с рекомендованной образовательной программой" или иное

Специальные учебники, учебные пособия и дидактические материалы: указывается "в соответствии с рекомендованной образовательной программой" или иное

Специальные технические средства обучения: указывается "в соответствии с рекомендованной образовательной программой" или иное

Обеспечение доступа в здания и помещения: указывается "требуется" или "не требуется"

Предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую техническую помощь: указывается "требуется" или "не требуется"

Предоставление тьюторского сопровождения: указывается "требуется" или "не требуется"

Направления коррекционной работы:

Педагог-психолог:

Учитель-логопед:

Учитель-дефектолог (олигофренопедагог, тифлопедагог, сурдопедагог):

Социальный педагог:

Другие условия:

Условия организации индивидуальной профилактической работы:

Особые рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии:

Срок проведения обследования с целью подтверждения, уточнения или изменения ранее данных рекомендаций:

Руководитель ТПМПК:

(подпись)

(расшифровка подписи)

Специалисты комиссии:

Педагог-психолог:

(подпись)

(расшифровка подписи)

Учитель-логопед:

(подпись)

(расшифровка подписи)

Учитель-дефектолог:

(подпись)

(расшифровка подписи)

Социальный педагог:

(подпись)

(расшифровка подписи)

Врач-педиатр:

(подпись)

(расшифровка подписи)

Врач-терапевт/невролог:

(подпись)

(расшифровка подписи)

Врач-офтальмолог:

(подпись)

(расшифровка подписи)

Врач-оториноларинголог:

(подпись)

(расшифровка подписи)

Врач-травмотолог:

(подпись)

(расшифровка подписи)

Врач-психиатр:

(подпись)

(расшифровка подписи)

Иные специалисты:

(подпись)

(расшифровка подписи)

Дата выдачи заключения психолого-медико-педагогической комиссии:

С рекомендациями ознакомлен (ознакомлена). Оригинал получен.

Подпись родителя (законного представителя)

(расшифровка)

**РЕКОМЕНДАЦИИ
ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ
УПРАВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ ВАГАЙСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА
ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ**

о создании условий проведения индивидуальной профилактической работы
с обучающимся

№ ____ от « ____ » _____ 20 ____ г.

Фамилия, имя, отчество (при наличии) обследуемого: _____

Дата рождения: _____

Условия организации индивидуальной профилактической работы: _____

Направления коррекционной работы:

Педагог-психолог:

Учитель-логопед:

Социальный педагог:

Другие условия:

Руководитель ТПМПК:

(подпись)

(расшифровка подписи)

Специалисты комиссии:

Педагог-психолог:

(подпись)

(расшифровка подписи)

Учитель-логопед:

(подпись)

(расшифровка подписи)

Учитель-дефектолог:

(подпись)

(расшифровка подписи)

Социальный педагог:

(подпись)

(расшифровка подписи)

Врач-педиатр:

(подпись)

(расшифровка подписи)

Врач-терапевт:

(подпись)

(расшифровка подписи)

Врач-офтальмолог:

(подпись)

(расшифровка подписи)

Врач-оториноларинголог:

(подпись)

(расшифровка подписи)

Врач-травмотолог:

(подпись)

(расшифровка подписи)

Врач-психиатр:

(подпись)

(расшифровка подписи)

Иные специалисты:

(подпись)

(расшифровка подписи)

Дата выдачи рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии:

С рекомендациями ознакомлен (ознакомлена). Оригинал получен.

Подпись родителя (законного представителя)

(расшифровка)

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ
ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ
УПРАВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ ВАГАЙСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА
ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ**

о создании условий и (или) специальных условий проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего, среднего общего образования

№ ____ от « ____ » _____ 20 ____ г.

Фамилия, имя, отчество (при наличии)
обследуемого: _____

Дата рождения: _____

Обучающийся (обучающаяся) _____ класса _____

Заключение: по результатам психолого-педагогической диагностики с учетом представленных в психолого-медико-педагогическую комиссию документов обучающийся (обучающаяся) нуждается (не нуждается) в создании условий и (или) специальных условий при проведении (нужное подчеркнуть):

- итогового собеседования по русскому языку, государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования
- итогового сочинения (изложения), государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего общего образования.

Основание для создания условий при проведении государственной итоговой аттестации:

- обучающийся ребенок-инвалид, инвалид (справка бюро медико-социальной экспертизы № _____ на срок до _____);
- обучающийся с ограниченными возможностями здоровья (заключение психолого-медико-педагогической комиссии № _____ от _____);
- обучающийся на дому, в медицинской организации (медицинское заключение от _____ № _____).

Рекомендованные условия проведения государственной итоговой аттестации (выбрать нужное):	
☐	проведение государственной итоговой аттестации в форме ГВЭ по всем учебным предметам в устной форме по желанию;
☐	беспрепятственный доступ участников государственной итоговой аттестации в аудитории, туалетные и иные помещения, а также их пребывание в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов (при отсутствии лифтов аудитория располагается на первом этаже), наличие специальных кресел и других приспособлений);
☐	увеличение продолжительности итогового собеседования, продолжительности выполнения заданий контрольно-измерительных материалов основного государственного экзамена по иностранным языкам, требующих предоставления участниками основного государственного экзамена устных ответов, - на 30 минут (только для государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования);
☐	увеличение продолжительности выполнения заданий контрольно-измерительных материалов единого государственного экзамена по иностранным языкам, требующих предоставления участниками экзаменов устных ответов, - на 30 минут (только для

	государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего общего образования);
☐	увеличение продолжительности итогового сочинения (изложения), экзаменов по учебным предметам - на 1,5 часа;
☐	организация питания и перерывов для проведения необходимых лечебных и профилактических мероприятий во время проведения экзамена.
Рекомендованные специальные условия проведения государственной итоговой аттестации (выбрать нужное):	
☐	присутствие ассистентов, оказывающих указанным лицам необходимую техническую помощь с учетом состояния их здоровья, особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей, помогающих им передвигаться и ориентироваться в пункте проведения экзамена, занять рабочее место, прочитать задания, заполнить регистрационные поля бланков, в том числе дополнительных бланков, перенести ответы на задания контрольно-измерительных материалов в бланки, в том числе дополнительные бланки;
☐	использование на экзамене необходимых для выполнения заданий технических средств;
☐	оборудование аудитории для проведения экзамена звукоусиливающей аппаратурой как коллективного, так и индивидуального пользования (для слабослышащих участников экзаменов);
☐	привлечение при необходимости ассистента-сурдопереводчика (для глухих и слабослышащих участников экзаменов);
☐	оформление контрольно-измерительных материалов рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера; выполнение письменной экзаменационной работы рельефно-точечным шрифтом Брайля в специально предусмотренных тетрадях или на компьютере; обеспечение достаточным количеством специальных принадлежностей для оформления ответов рельефно-точечным шрифтом Брайля, компьютером (для слепых участников экзаменов);
☐	копирование в увеличенном размере экзаменационных материалов в день проведения экзамена в аудитории в присутствии члена государственной экзаменационной комиссии; обеспечение аудиторий для проведения экзаменов увеличительными устройствами (лупа или иное увеличительное устройство); индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс (для слабовидящих участников экзаменов);
☐	выполнение письменной экзаменационной работы на компьютере по желанию.

Организация пункта проведения экзамена: указывается - в организации, осуществляющей образовательную деятельность, в медицинской организации, по месту проживания (на дому).

Иные рекомендации:

Руководитель ТПМПК:

(подпись)

(расшифровка подписи)

Специалисты комиссии:

Педагог-психолог:

(подпись)

(расшифровка подписи)

Учитель-логопед:

(подпись)

(расшифровка подписи)

Учитель-дефектолог:

(подпись)

(расшифровка подписи)

Социальный педагог:

(подпись)

(расшифровка подписи)

Врач-педиатр:

(подпись)

(расшифровка подписи)

Врач-терапевт/невролог:

Врач-офтальмолог:	_____	_____
	(подпись)	(расшифровка подписи)
Врач-оториноларинголог:	_____	_____
	(подпись)	(расшифровка подписи)
Врач-травмотолог:	_____	_____
	(подпись)	(расшифровка подписи)
Врач-психиатр:	_____	_____
	(подпись)	(расшифровка подписи)
Иные специалисты:	_____	_____
	(подпись)	(расшифровка подписи)

Дата выдачи рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии: _____

С рекомендациями ознакомлен (ознакомлена). Оригинал получен.

_____	(_____)
Подпись родителя (законного представителя)	(расшифровка)