

Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Свердловской области  
«Тавдинская школа-интернат, реализующая адаптированные  
основные общеобразовательные программы»  
ГБОУ СО «Тавдинская школа – интернат»

Согласовано:  
Педагогическим советом  
Протокол № 1  
от «31» января 2022 года



Утверждаю:  
директор ГБОУ СО «Тавдинская  
школа-интернат»  
\_\_\_\_\_ Науменко Л. Г.  
Приказ № 8-од от «31» января 2022 года

**ПОЛОЖЕНИЕ**  
**о работе Тавдинской территориальной**  
**психолого-медико-педагогической комиссии**

**1. Общие положения**

1.1. Настоящее положение регламентирует деятельность Тавдинской территориальной психолого-медико-педагогической комиссий (далее - ПМПК) комплексного психолого-медико-педагогического обследования детей (далее - обследование детей).

1.2. В своей деятельности ПМПК руководствуются международными актами в области защиты прав и законных интересов ребенка (Декларация Организации Объединенных Наций о правах инвалидов от 9 декабря 1975 года, Конвенция о правах ребенка от 20 ноября 1989 года), федеральными законами от 2 июля 1992 года № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», от 24 ноября 1995 года № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», от 24 июля 1998 года № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации», от 24 июня 1999 года № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20.09.2013 № 1082 «Об утверждении положения психолого-медико-педагогической комиссии», приказ Министерства образования и молодежной политики Свердловской области от 14.12.2021 № 1187-Д «Об утверждении Положения о центральной и территориальных психолого-медико-педагогических комиссиях Свердловской области», Законом Свердловской области от 15 июля 2013 года № 78-ОЗ «Об образовании в Свердловской области».

1.3. Комиссия осуществляет свою деятельность в пределах Восточного административного округа.

1.4. Состав территориальных, муниципальных ПМПК утверждаются Министерством образования и молодежной политики Свердловской области, осуществляющим управление в сфере образования на территории Свердловской области. (Приложение № 1)

1.5. ПМПК не являются юридическими лицами.

1.6. ПМПК имеют печать и бланки со своим наименованием.

(Приложение № 2)

1.7. Обследование обучающихся и воспитанников, консультирование детей и их родителей (законных представителей) специалистами ПМПК осуществляется бесплатно.

1.8. Информация о проведении обследования детей ПМПК, результаты обследования детей, а также иная информация, связанная с обследованием детей в ПМПК, является конфиденциальной. Предоставление указанной информации без письменного согласия родителей (законных представителей) детей третьим лицам не допускается, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации. (Приложение № 3)

1.9. Место расположения, состав и режим работы ТПМПК прилагается. (Приложение 4)

## **2. Цель, основные направления деятельности и права ПМПК**

2.1. Цель деятельности ПМПК - проведение обследования детей для своевременного выявления лиц с особенностями в физическом и (или) психическом развитии, и (или) отклонениями в поведении и подготовки по результатам обследования рекомендаций по оказанию им психолого-педагогической помощи и созданию специальных условий их обучения и воспитания, а также подтверждение, уточнение или изменение ранее данных рекомендаций.

2.2. Основными направлениями деятельности ПМПК являются:

1) проведение обследования детей в возрасте от 0 до 18 лет и лиц старше 18 лет для определения их образовательного маршрута;

2) подготовка по результатам обследования детей рекомендаций:

- о создании специальных условий для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья (далее — ОВЗ), инвалидностью;

- о создании специальных условий для получения образования и организации специального педагогического подхода к обучающемуся с девиантным поведением с ОВЗ, инвалидностью;

- о предоставлении психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи обучающемуся, испытывающему трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации;

- о предоставлении психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи и организации специального педагогического подхода к обучающемуся с девиантным поведением, испытывающему трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации;

- о создании условий при проведении государственной итоговой аттестации (далее - ГИА);

3) оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) детей, работникам образовательных организаций, организаций, осуществляющих социальное обслуживание, медицинских организаций, других организаций по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития детей с ОВЗ и (или) девиантным (общественно опасным) поведением;

4) осуществление учета данных о детях с ОВЗ, с инвалидностью и (или) девиантным (общественно опасным) поведением, проживающих на территории Свердловской области;

5) оказание Главному бюро медико-социальной экспертизы по Свердловской области (далее - МСЭ) содействия в разработке индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида (далее - ИПРА);

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

2.3. ПМПК имеют право:

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

2) осуществлять мониторинг учета рекомендаций ПМИК по созданию необходимых условий для обучения и воспитания детей в государственных и муниципальных образовательных организациях Свердловской области, а также в семье (с согласия родителей (законных представителей) детей);

3) вносить в Министерство образования и органы местного самоуправления, осуществляющие управление в сфере образования на территории Свердловской области, предложения по вопросам совершенствования деятельности ПМПК.

### **3. Структура и организация деятельности ПМПК**

3.1. Министерство образования и органы местного самоуправления, осуществляющие управление в сфере образования на территории Свердловской области, создают условия для работы ПМПК.

3.2. ПМПК осуществляют свою деятельность на постоянной основе.

3.4. ПМПК состоит из руководителя, заместителя руководителя, членов ПМПК. Все члены ПМПК обладают равными правами.

3.5. В состав ПМПК входят: педагог-психолог, учителя-дефектологи (по соответствующему профилю: олигофренопедагог, тифлопедагог, сурдопедагог), учитель-логопед, педиатр, невролог, офтальмолог, оториноларинголог, ортопед, психиатр, социальный педагог. При необходимости в состав ПМПК включаются и другие специалисты.

16. Руководитель ПМПК:

1) осуществляет общее руководство работой ПМПК;

2) определяет график работы ПМПК;

3) ведет заседания ПМПК;

4) утверждает и (или) согласовывает рабочую документацию;

5) проводит консультации.

19. Заместитель руководителя ПМПК:

1) координирует работу членов ПМПК;

2) осуществляет контроль выполнения графика работы ПМПК.

3) в отсутствие руководителя ПМПК выполняет его обязанности с правом подписи заключений и протоколов обследования;

4) проводит консультации.

### 3.6. Члены ПМПК:

- 1) участвуют лично в заседаниях ПМПК согласно графику работы ПМПК;
- 2) знакомятся с документами, представленными родителями (законными представителями) детей;
- 3) проводят диагностическое обследование ребенка;
- 4) заполняют протокол обследования ребенка и заключение ПМПК;
- 5) несут ответственность за адекватность выбранных методов работы;
- 6) анализируют результаты обследования ребенка;
- 7) по результатам обсуждения и анализа документов, беседы с родителями (законными представителями) ребенка выносят коллегиальное психолого-медико-педагогическое заключение о состоянии соматического и нервно-психического здоровья ребенка и индивидуально ориентированные психолого-медико-педагогические рекомендации по определению форм получения образования, образовательной программы, которую ребенок может освоить, форм и методов психолого-медико-педагогической помощи и созданию специальных условий для получения образования, условий прохождения ГИА;
- 8) проводят консультативный прием.
- 9) несут ответственность за достоверность сведений отраженных в документах ПМПК.

### 3.7. Секретарь ПМПК:

- 1) организует делопроизводство ПМПК и несет ответственность за его ведение и сохранность документов;
- 2) информирует родителей (законных представителей) детей, членов ПМПК о времени, месте проведения ПМПК.

3.8. Руководитель ПМПК, заместители руководителя ПМПК, члены ПМПК организуют свою деятельность и несут ответственность в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных»

### 3.9. Обследование детей проводится по предварительной записи.

Запись на проведение обследования ребенка в ПМПК осуществляется при подаче документов, указанных в пункте 3.12. настоящего положения.

При необходимости и наличии соответствующих условий обследование ребенка может быть проведено по месту их жительства и (или) обучения в очном или дистанционном формате.

### 3.10. ПМПК ведет следующую документацию и базы данных:

- 1) журнал записи на обследование;
- 2) журнал учета лиц, прошедших обследование;
- 3) протокол обследования (приложение № 5);
- 4) карта лица, прошедшего обследование (приложение № 6);
- 5) автоматизированная информационная система психолого-медико-педагогической комиссии (АИС ПМПК);
- 6) автоматизированная информационная система «Электронная регистрация на подачу документов в ПМПК».

Журнал записи на обследование и журнал учета лиц, прошедших обследование, хранятся не менее 5 лет после окончания их ведения.

Карта лица, прошедшего обследование, и протокол обследования хранятся не менее 10 лет после достижения детьми возраста 18 лет.

3.11. ПМПК осуществляет обследование детей, в том числе обучающихся с ОВЗ, детей-инвалидов, до окончания ими образовательных организаций, реализующих основные или адаптированные общеобразовательные программы 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.

3.12. Для проведения обследования ребенка его родители (законные представители) предъявляют в ПМПК документ, удостоверяющий их личность, документы, подтверждающие полномочия по представлению интересов ребенка, а также представляют следующие документы (Приложение №7):

1) заявление о проведении или согласие на проведение обследования ребенка в ПМПК;

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

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

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

5) заключение (заключения) ПМПК о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии);

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

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

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

При необходимости ПМПК запрашивает у соответствующих органов и организаций или у родителей (законных представителей) дополнительную информацию ребенку.

3.13. 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 детей, осуществляется ПМПК в 5-дневный срок с момента подачи документов для проведения обследования.

3.14. Обследование детей проводится несколькими специалистами одновременно.

Состав специалистов ПМПК, участвующих в проведении обследования детей, процедура и продолжительность обследования определяются исходя из задач

обследования, а также возрастных, психофизических и иных индивидуальных особенностей детей.

При решении ПМПК о дополнительном обследовании детей оно проводится в другой день.

3.15. Обследование ребенка осуществляется в присутствии родителей (законных представителей).

3.16. В ходе обследования ребенка ПМПК ведется протокол, в котором указываются сведения о ребенке, специалистах комиссии, перечень документов, представленных для проведения обследования (Приложение № 8), результаты обследования ребенка специалистами, выводы специалистов, особые мнения специалистов (при наличии) и заключение ПМПК. При подготовке заключения ПМПК специалисты учитывают в своей работе медицинское заключение о состоянии здоровья ребенка и сведения из образовательной организации об освоении им образовательной программы.

3.17. В заключении ПМПК, заполненном на бланке, указываются:

1) обоснованные выводы о наличии либо отсутствии необходимости создания специальных условий для получения ребенком образования, коррекции нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов;

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

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

ПМПК не устанавливает и не снимает медицинские диагнозы.

3.18. Заключение ПМПК является неотъемлемой частью протокола.

3.19. Протокол и заключение ПМПК оформляются в день проведения обследования, подписываются - специалистами ПМПК, проводившими обследование, и руководителем ПМПК (лицом, исполняющим его обязанности) и заверяются печатью ПМПК.

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

3.20. Заключение ПМПК выдается родителю (законному представителю) ребенка в срок, не превышающий 5 рабочих дней после проведения обследования.

3.21. Заключение ПМПК для родителей (законных представителей) детей носит рекомендательный характер.

3.22. Заключение ПМПК действительно для представления в образовательные и иные организации в течение календарного года с даты его подписания.

3.23. Представленное родителями (законными представителями) детей заключение ПМПК в образовательную организацию является основанием для создания рекомендованных в заключении условий для организации обучения и воспитания детей.

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

3.25. Родители (законные представители) детей имеют право:

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

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

3) в случае несогласия с заключением ТПМПК обжаловать его в центральной ПМПК;

4) запрашивать по письменному заявлению копии документов, представленных на ПМПК.

Приложение 1

**Состав комиссии ТПМПК**

<b>№</b>	<b>Должность, специальность</b>	<b>ФИО</b>
1	Руководитель ТПМПК, педагог-психолог.	Фельзинг А.Е.
2	Заместитель руководителя ТПМПК, учитель-дефектолог (олигофренопедагог).	Кремлева И.В.
3	Учитель-дефектолог (олигофренопедагог).	Овчинникова Л.Н.
4	Учитель-логопед.	Тимофеева А.С.
5	Врач-психиатр.	Женихов С.Г.
6	Врач-невролог.	Зырянова О.Г.
7	Социальный педагог.	Никулина Е.Н.

Приложение 2

Министерство образования и молодежной политики Свердловской области

\_\_\_\_\_ (наименование образовательной организации)

территориальная психолого-медико- педагогическая  
комиссия

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

**о создании специальных условий для получения образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, инвалидностью**

от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Ф.И.О.

обучающегося: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Дата рождения: \_\_\_\_\_



Предоставление специальных условий образования обучающемуся с ограниченными возможностями здоровья:

Образовательная программа: \_\_\_\_\_

Уровень образования: \_\_\_\_\_

Вариант и срок реализации образовательной программы:

Реализация общеобразовательной программы с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: \_\_\_\_\_

Специальные методы обучения: \_\_\_\_\_ специальные учебники:

\_\_\_\_\_

Специальные учебные пособия: \_\_\_\_\_

Специальные технические средства обучения: \_\_\_\_\_

Организация пространства: \_\_\_\_\_

Тьюторское сопровождение обучающегося: \_\_\_\_\_

Направление коррекционной работы:

Педагог – психолог:

\_\_\_\_\_

Учитель – логопед:

\_\_\_\_\_

Учитель – дефектолог:

\_\_\_\_\_

Социальный – педагог:

\_\_\_\_\_

Дополнительные рекомендации: \_\_\_\_\_

Срок проведения обследования с целью уточнения/ изменения ранее данных ПМПК рекомендаций: \_\_\_\_\_

Руководитель ПМПК \_\_\_\_\_

Педагог – психолог \_\_\_\_\_

Учитель – логопед \_\_\_\_\_

Учитель – дефектолог \_\_\_\_\_

Врач – психиатр \_\_\_\_\_

М.П.

Дата выдачи рекомендаций ПМПК:

С рекомендациями ознакомлен (а). Оригинал получен.

\_\_\_\_\_

(подпись)(расшифровка)

Министерство образования и молодежной политики Свердловской области

\_\_\_\_\_ (наименование образовательной организации)

территориальная психолого-медико- педагогическая  
комиссия

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**  
**ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО- ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ**  
**о создании специальных условий для получения образования и организации**  
**специального педагогического подхода обучающемуся с девиантным поведением с**  
**ограниченными возможностями здоровья, инвалидностью**  
от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Ф.И.О. обучающегося: \_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_

Предоставление специальных условий образования обучающемуся с ограниченными возможностями здоровья:

Образовательная программа: \_\_\_\_\_

Уровень образования: \_\_\_\_\_

Вариант и срок реализации образовательной программы:

\_\_\_\_\_ Реализация общеобразовательной программы с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий:

\_\_\_\_\_ Специальные методы обучения: \_\_\_\_\_

Специальные учебники: \_\_\_\_\_

Специальные учебные пособия: \_\_\_\_\_

Специальные технические средства обучения: \_\_\_\_\_

Организация пространства: \_\_\_\_\_

Тьюторское сопровождение обучающегося: \_\_\_\_\_

Направление коррекционной работы: \_\_\_\_\_

Педагог – психолог: \_\_\_\_\_

Учитель – логопед: \_\_\_\_\_

Учитель – дефектолог: \_\_\_\_\_

Социальный – педагог: \_\_\_\_\_

Дополнительные рекомендации: \_\_\_\_\_

Срок проведения обследования с целью уточнения/ изменения ранее данных ПМПК рекомендаций- \_\_\_\_\_

Руководитель ПМПК \_\_\_\_\_

Педагог – психолог \_\_\_\_\_

Учитель – логопед \_\_\_\_\_

Учитель – дефектолог \_\_\_\_\_

Врач – психиатр \_\_\_\_\_

М.П.

Дата выдачи рекомендаций ПМПК: \_\_\_\_\_

С рекомендациями ознакомлен (а). Оригинал получен.

\_\_\_\_\_

(подпись)

(расшифровка)

**Министерство образования и молодежной политики Свердловской области**

\_\_\_\_\_ (наименование образовательной организации)

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

**ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО- ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ  
о предоставлении психолого–педагогической, медицинской и социальной помощи  
обучающемуся, испытывающему трудности в освоении общеобразовательных программ,  
развитии и социальной адаптации**

от \_\_\_\_\_ №- \_\_\_\_\_

Ф.И.О обучающегося: \_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_

Предоставление специальных условий образования обучающемуся с ограниченными возможностями здоровья:

Образовательная программа: \_\_\_\_\_

Уровень образования: \_\_\_\_\_

Реализация общеобразовательной программы с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий:

\_\_\_\_\_ Направления коррекционной работы:

Педагог – психолог \_\_\_\_\_

Социальный – педагог: \_\_\_\_\_

Руководитель ПМПК \_\_\_\_\_

Педагог – психолог \_\_\_\_\_

Учитель – логопед \_\_\_\_\_

Учитель – дефектолог \_\_\_\_\_

Врач – психиатр \_\_\_\_\_

М.П.

Дата выдачи рекомендаций ПМПК: \_\_\_\_\_

С рекомендациями ознакомлен (а). Оригинал получен.

\_\_\_\_\_

(подпись)

(расшифровка)

Министерство образования и молодежной политики Свердловской области

\_\_\_\_\_ (наименование образовательной организации)

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**  
**ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО- ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ**  
**о предоставлении психолого–педагогической, медицинской и социальной помощи и**  
**организации специального педагогического подхода обучающемуся с девиантным**  
**поведением, испытывающему трудности в освоении общеобразовательных программ,**  
**развитии и социальной адаптации**

от \_\_\_\_\_ №- \_\_\_\_\_

Ф.И.О. обучающегося: \_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_

Образовательная программа: \_\_\_\_\_

Уровень образования: \_\_\_\_\_

Реализация общеобразовательной программы с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий:

\_\_\_\_\_ Направления коррекционной работы:

Педагог – психолог \_\_\_\_\_

Учитель- логопед- \_\_\_\_\_

Социальный – педагог: \_\_\_\_\_

Руководитель ПМПК \_\_\_\_\_

Педагог – психолог \_\_\_\_\_

Учитель – логопед \_\_\_\_\_

Учитель – дефектолог \_\_\_\_\_

Врач – психиатр \_\_\_\_\_

М.П.

Дата выдачи рекомендаций ПМПК: \_\_\_\_\_

С рекомендациями ознакомлен (а). Оригинал получен.

\_\_\_\_\_

(подпись)

(расшифровка)

**Министерство образования и молодежной политики Свердловской области**

\_\_\_\_\_

(наименование образовательной организации)

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**  
**ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО- ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ**  
о создании условий при проведении ГИА  
от \_\_\_\_\_ №- \_\_\_\_\_

Ф.И.О. обучающегося: \_\_\_\_\_

Дата

рождения: \_\_\_\_\_

Наименование образовательной организации:-  
\_\_\_\_\_

Заключение ПМПК для создания условий при проведении итогового собеседования по русскому языку, ГИА по образовательной программе основного общего образования обучающемуся с ОВЗ, ребёнку-инвалиду, инвалиду(справка МСЭ)

\_\_\_\_\_

или заключение ПМПК \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Наименование ТПМПК, дата заключения ПМПК и №

Основание для выбора формы ГИА: да/нет

Основание для сокращения количества сдаваемых экзаменов до 2-х обязательных: да/нет

Русский язык: \_\_\_\_\_

(№ контрольно- измерительных материалов)

Математика: \_\_\_\_\_

(№ контрольно - измерительных материалов)

Продолжительность экзамена: \_\_\_\_\_

Продолжительность итогового собеседования по русскому языку  
\_\_\_\_\_

Требование к рабочему месту \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ассистент: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Организация ППЭ: \_\_\_\_\_

Руководитель ПМПК

Педагог – психолог \_\_\_\_\_

Учитель – логопед \_\_\_\_\_

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**  
**ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО- ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ**

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

ФИО ребенка \_\_\_\_\_ Дата рождения \_\_\_\_\_

**Основные особенности ребенка, определяющие необходимость создания специальных условий получения образования**

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

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

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

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

3. Режим обучения: \_\_\_\_\_

4. Обеспечение архитектурной доступности  
\_\_\_\_\_

5. Специальные технические средства обучения  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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

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

8. Специальные учебники \_\_\_\_\_

9. Другие специальные условия:  
\_\_\_\_\_

10. Особые условия проведения государственной итоговой аттестации \*

11. Направления коррекционно-развивающей работы и психолого-педагогической помощи: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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

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

Председатель комиссии: ФИО \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_

Заместитель председателя комиссии: ФИО \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_

**Специалисты комиссии:**

Учитель – дефектолог ФИО \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_

Учитель – логопед ФИО \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_

Педагог – психолог ФИО \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_

Учитель ФИО \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_

Врач (\_\_\_\_\_) ФИО \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_

**М.П.**

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

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

Несовершеннолетний в возрасте старше 14 лет

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

Министерство образования и молодежной политики Свердловской области  
ТПМПК Государственного бюджетного общеобразовательного учреждения Свердловской области  
«Тавдинская школа-интернат, реализующая адаптированные основные общеобразовательные программы» ГБОУ СО «Тавдинская школа -интернат» ул. Лесная, д. 4, г. Тавда,  
Свердловская обл., Россия 623950 тел. (34360) 5-25-15, 5-31-11,  
факс (34360) 5-25-15 E-mail: [tskoshi@mail.ru](mailto:tskoshi@mail.ru)

**Представление врача – психиатра**

**Ф.И.О**

**ребенка**

**Возраст на момент обследования** \_\_\_\_\_ **Наличие инвалидности:** есть / не имеет

**Домашний**

**адрес**

**Родители**

**(з/п):**

**Образовательная  
организация/ДОУ** \_\_\_\_\_

**ИЗ характеристики**

**ИЗ**

**АНАМНЕЗА**

**(перенесенные**

**забол.)** \_\_\_\_\_

**Исследование неречевых психических функций.**

Общие данные, полученные из наблюдения за ребенком в процессе обследования:

Внешний вид: опрятен, недостаточно

опрятен \_\_\_\_\_.

Выражение лица: угрюмый, спокойный, веселый, мимика: живая, скудная, однообразная.

Реакция на происходящее вокруг: интерес, безразличие, плач.

а) общительность (легко вступает в контакт, инициативен или пассивен в общении, общение неустойчивое, наблюдается избирательное общение, избирательный негативизм);

Контакт путем опроса, на вопросы (не) отвечает, отвечает односложно, крайне формально, с желанием, без желания, контакту труднодоступен за счет интеллектуальной, речевой задержки, двигательной расторможенности, отвлекаемости, неусидчивости.

**Сформированы ли навыки самообслуживания** (сформированы, частично сформированы, не сформированы).

в)

**индивидуальные**

**особенности.** \_\_\_\_\_

**Запас знаний об окружающем мире:** знания о себе \_\_\_\_\_

Понятие: времена года \_\_\_\_\_ время

суток \_\_\_\_\_

Знания о

семье \_\_\_\_\_

а) ориентировка в пространстве

б) складывание, разрезных картинок (для дошкольников) \_\_\_\_\_

в) складывание фигур из палочек по образцу (2-4 палочки (для дошкольников) \_\_\_\_\_

г) показ правой, левой руки \_\_\_\_\_

Состояние общей, мелкой моторики (нормальная моторика; нарушения моторики – моторная напряженность, скованность движений, нескоординированность движений, неловкость и др.)

Сюжетная картинка, рассказ по картинке \_\_\_\_\_

Знание букв, чтение \_\_\_\_\_

Счет в пределах \_\_\_\_\_

Исключение 4 лишнего: \_\_\_\_\_ аналогии \_\_\_\_\_

Особенности внимания: устойчивое, неустойчивое \_\_\_\_\_

Особенности мышления \_\_\_\_\_

Классификация предметов \_\_\_\_\_

Метафоры \_\_\_\_\_

—  
Особенности памяти \_\_\_\_\_

Особенности восприятия \_\_\_\_\_

Заключение \_\_\_\_\_

—  
Рекомендации \_\_\_\_\_

—  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_ Врач – психиатр \_\_\_\_\_

Министерство образования и молодежной политики Свердловской области  
ТМПК Государственного бюджетного общеобразовательного учреждения Свердловской области  
«Тавдинская школа-интернат, реализующая адаптированные основные общеобразовательные программы» ГБОУ СО «Тавдинская школа -интернат»  
ул. Лесная, д. 4, г. Тавда, Свердловская обл., Россия 623950 тел. (34360) 5-25-15, 5-31-11, факс (34360) 5-25-15  
E-mail: [tskoshi@mail.ru](mailto:tskoshi@mail.ru)

### Представление по результатам обследования учителем-дефектологом

Фамилия, имя ребенка \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

**Трудности в развитии:** ребенок с нарушениями опорно-двигательного аппарата / зрения / слуха / речи/ ТМНР / расторможенный-гиперактивный / негативистичный / аутичный

**Характеристики деятельности/действий:**

*Мотивация деятельности:* мотивирован / недостаточно мотивирован / не мотивирован.



*Целенаправленность деятельности:* деятельность целенаправленная / отдельные целенаправленные действия со стимулированием / нецеленаправленные действия/ отказ от деятельности.

*Продуктивность деятельности:* продуктивная/ низкопродуктивная/ непродуктивная.

**Знания и представления об окружающем:** соответствуют возрасту / ограничены / не соответствуют возрасту/ искажены/ выявить не удалось

*Времена года:* верно /с ошибками/ механически /не знает

*Месяцы:* верно /с ошибками/ механически /не знает

*Дни недели:* верно /с ошибками/ механически /не знает

**Сенсорные эталоны:**

*Цвет:* не различает / соотносит / выделяет по слову / называет; (все –некоторые)

*Форма:* не различает / соотносит / выделяет по слову / называет; (все –некоторые)

*Величина:* не различает / соотносит / выделяет по слову / называет (все –некоторые)

*Вывод:* соответствует возрасту / не соответствует возрасту (частично-грубо)

**Пространственно-временные представления:**

*Ориентировка в схеме тела* сформирована / частично сформирована / не сформирована

*Ориентировка от себя* сформирована / частично сформирована / не сформирована

*Ориентировка на листе бумаги* сформирована / частично сформирована / не сформирована

*Ориентировка в пространстве* сформирована / частично сформирована / не сформирована

*Квазипространственные представления* сформированы / частично сформированы / не сформированы

**Временные представления:**

*Дата рождения и свой возраст* знает/неточно/не знает *Текущая дата* знает/не знает

*Время на часах* понимает/не понимает

**Предметно-практическая и конструктивная деятельность:** использует зрительное соотнесение / целенаправленные пробы / нецеленаправленные пробы / хаотичные действия / отказ от деятельности

*Специфика продуктивной деятельности:* действует самостоятельно/ с помощью / стереотипные действия / манипуляции

**Математические представления:**

*Счет в пределах \_\_\_\_\_* осознанный / механический / не считает

*Соотнесение цифры, числа и количества:* соотносит/ соотносит с ошибками / не соотносит

*Выполняет счетные действия в пределах \_\_\_\_\_*

*Вычисляет:* «в уме» / на бумаге / использует калькулятор/ использует таблицы (зрительную опору)/ на пальцах / не может *Решение арифметических задач- простые, косвенные, составные:* самостоятельно / с помощью / не решает

*Знание таблицы умножения:* знает /с ошибками/ не знает

**Обучаемость по математике:** достаточная / недостаточная / грубо нарушена

**Письменные работы (поделки, рисунки)** соответствуют возрасту/не в полной мере / не соответствуют / недоступны

**Качество мыслительных процессов** (оценивается на учебном материале)

*Способность к обобщению, суждению:* сформирована, недостаточно сформирована/ трудности вербализации/ крайне низкая

*Логические связи и отношения:* устанавливает / не устанавливает

*Причинно-следственные связи:* понимает и устанавливает/устанавливает с помощью/не устанавливает

*Понимание скрытого смысла:* понимает/по наводящим вопросам /после объяснения/не понимает

*Иное \_\_\_\_\_*

—

**Обучаемость:** *Помощь:* принимает / избирательно / не принимает;

*Характер помощи:* стимулирующая/организующая/направляющая(подсказка) /обучающая (полный показ-объяснение)

*Способность переноса на аналогичные задания:* переносит/ частично / не переносит

Иное \_\_\_\_\_

**Уровень освоения содержания обучения в целом (с учетом результатов логопедического обследования):** освоен/ освоен не в полном объеме/не освоен

Испытывает трудности в освоении (указать образовательные области)

**Дефектологическое заключение:** Имеющиеся ЗУН (обученность) (соответствуют, отстают, выражено отстают) от возрастной нормы; обучаемость

\*\*\*\**Достаточная обучаемость.* Ребенок понимает смысл задания, соответствующего по сложности его возрасту и году обучения, способен выполнить его при оказании незначительного объема организующей или стимулирующей помощи, подсказки нужны только в реально сложных, еще недостаточно усвоенных алгоритмах решений.

\*\*\*\**Недостаточная обучаемость.* Ребенок понимает смысл задания, но нуждается в разнообразной помощи, перенос на идентичное задание неполноценен, т.е. снова требует подсказок, знакомые задания выполняются достаточно успешно, вместе с тем ребенок периодически с затруднениями актуализирует предположительно хорошо известную ему информацию, эффективность помощи очень неравноценна.

\*\*\*\**Низкая обучаемость.* Ребенок самостоятельно не понимает смысла задания, требует большого количества разнообразной помощи, но в итоге не способен выполнить задание после оказания помощи педагогом, т.е. «перенос» фактически отсутствует, типовые задания, которые выполнялись ранее, в предшествующие годы обучения, ребенок фактически «не помнит», для их выполнения снова требуется весь объем помощи.

**В создании специальных условий получения образования:** нуждается / не нуждается

**Рекомендуемый вариант адаптированной образовательной программы:** первый / второй / третий / четвертый

\*\*\*\**Первый:* уровень обученности и обучаемости позволяет усваивать общеобразовательную программу при наличии дополнительной помощи

\*\*\*\**Второй:* уровень обученности и обучаемости требует снижения уровня сложности программы

\*\*\*\**Третий:* уровень обученности и обучаемости не позволяет получать ценное образование

\*\*\*\**Четвертый:* уровень обученности и обучаемости минимален, нуждается в обучении по СИПР

Дата обследования \_\_\_\_\_

Учитель-дефектолог ПМПК

## Представление по результатам логопедического обследования

Фамилия, имя ребенка \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

**1. Психофизиологические предпосылки речевого развития:** соответствуют норме/не соответствуют норме (из заключения мед. специалистов – невролога, отоларинголога, окулиста и др.)

**2. Условия речевого развития:** условия благоприятствуют речевому развитию/ условия не благоприятствуют речевому развитию

**3. Особенности коммуникативного поведения:**

- владение ситуативной речью / владение контекстной речью; проявляет инициативу в общении, не проявляет инициативу в общении; отсутствие вербального отклика / наличие вербального отклика; адекватное отношение к речевому нарушению/ индифферентное отношение к речевому нарушению/ не совсем адекватное отношение к речевому нарушению; свободно вступает в коммуникацию с близкими/ малознакомыми/не знакомыми собеседниками;

*Для специфичных отклонений речевого развития:*

- отсутствие/наличие визуального контакта в процессе общения / эхолалия /стереотипность в речевом поведении / склонность к неологизму, словотворчеству /реверсия личных местоимений (у детей с ранним детским аутизмом) / использование дактильной и жестовой речи, аппаратов звукоусиливающей аппаратуры /своеобразие мимики и выражения эмоций /наличие эмболофразий (добавление лишних слов без смысловой нагрузки)

**4. Используемые средства общения:**

**4.1. Лексико-грамматический компонент речи:**

**Особенности сформированности лексики:** соответствие / несоответствие пассивного / активного словаря возрастной норме / понимает слова только с опорой на ситуацию / понимание обозначений обиходных предметов и действий; пассивный словарь шире активного / словарь резко ограничен / недостаточное усвоение обобщающих понятий, синонимов, антонимов.

Иное \_\_\_\_\_

**Навыки словоизменения:** дифференцирует / не дифференцирует предложно-падежные конструкции; допускает/не допускает ошибки согласования в роде, числе, падеже;

Иное \_\_\_\_\_

**Навыки словообразования:** дифференцирует / не дифференцирует значения слов, выраженные суффиксами и приставками /не сформированы / усвоены только продуктивные словообразовательные модели / наличие нетипичных ошибок

Иное \_\_\_\_\_

**Особенности связной речи:**

**Владение фразой:** владеет простой фразой / владеет сложной фразой; распространенное предложение / нераспространенное предложение / / наличие аграмматизмов / отдельные трудности при построении сложных предложений / трудности понимания и употребления логико-грамматических конструкций

Иное \_\_\_\_\_

**Понимание текста:** доступно понимание сюжетной линии текста / не идентифицирует содержательно-смысловое значение текста

Иное \_\_\_\_\_

—  
**Диалогическая речь:** владеет/ частично владеет /не владеет диалогической речью

Иное \_\_\_\_\_

—  
**Монологическая речь:** нарушение последовательности изложения /нарушение логичности / нарушение причинно-следственных связей в тексте / фрагментарность / смысловая неадекватность / пропуски ключевых смысловых звеньев

Иное \_\_\_\_\_

—  
**4.2. Фонетико-фонематический компонент речи:** отсутствие/ замены/ искажения звуков раннего онтогенеза/среднего онтогенеза/ позднего онтогенеза;

Иное \_\_\_\_\_

**Фонематические процессы:** нарушение дифференциации на слух акустически близких групп звуков

\_\_\_\_\_

—  
(указать – каких)

**Фонематический анализ и синтез:** выделяет/не выделяет звук на фоне слова; определяет/ не определяет количество звуков в слове; определяет/ не определяет последовательность звуков в слове

\_\_\_\_\_

—  
**Слоговая структура слова:** нарушена (пропуски, вставки, перестановки) на уровне 2-х, 3-х, 4-х сложных слов / не нарушена

Иное \_\_\_\_\_

—  
**5. Состояние интонационной выразительности речи и невербальных средств общения:**

**Интонация:** правильное / неправильное употребление основных видов интонации (повествовательной, побудительной, вопросительной)

Иное \_\_\_\_\_

**Использование невербальных средств:** использует невербальные средства вместо вербальных / прибегает к невербальным средствам общения в случае затруднений при использовании вербальных / пользуется невербальными средствами для выразительности речи и усиления коммуникативного эффекта

**Громкость голоса:** нормальный / тихий / чрезмерно громкий

Иное \_\_\_\_\_

—  
**Тембр голоса:** не нарушен / назализация голоса / фонастения /

Иное \_\_\_\_\_

—  
**Темп речи:** нормальный / тахилалия / брадилалия /

Иное \_\_\_\_\_

**Ритм речи:** нормальный / ускоренный темп речи / речь растянутая, скандированная

Иное \_\_\_\_\_

—  
**6. Особенности письменной речи.**

**Письмо:**

### **5.1. Ошибки, обусловленные несформированностью фонетико-фонематических представлений:**

- замены букв, обозначающих оппозиционно сходные звуки:
  - по артикуляционным признакам;
  - по акустическим признакам;
- пропуски, вставки, перестановки букв, слогов, слов, обусловленные трудностями языкового анализа и синтеза;

### **5.2 Ошибки, обусловленные несформированностью лексико-грамматических категорий:**

- Неправильное или неточное употребление значения слова в самостоятельно составленном предложении или тексте;
- *Неправильное использование различных форм словообразования на письме:*
- *Ошибки согласования слов в предложении (в числе, роде, падеже).*

### **5.3. Ошибки, обусловленные несформированностью зрительного восприятия, анализа и синтеза:**

- искажения и замены написания изолированных букв (литеральные оптические ошибки по соотношению верх/низ, лево/право) / трудности формирования зрительного образа целого слова (вербальные оптические ошибки)

### **5.4. Орфографические ошибки:**

несформированность традиционных и морфологических принципов письма, основанные на применении языковых правил и исключений (дизорфография): наличие стойких и множественных орфографических ошибок

## **6. Чтение:**

**6.1. Состояние смысловой стороны чтения:** полное понимание прочитанного / полное непонимание прочитанного / непонимание контекста прочитанного / частичное непонимание прочитанного;

### **6.2. Ошибки, обусловленные несформированностью фонетико-фонематических представлений:**

- замены букв при чтении по фонетическому признаку / искажение слоговой структуры слова / пропуски букв, слогов / побуквенное, послоговое, чтение целыми словами, слитное чтение

### **6.3. Ошибки, обусловленные несформированностью лексико-грамматических категорий:**

Смысловые замены при чтении / неправильное употребление родовых, падежных и категориальных окончаний / замены слов / неправильное грамматическое оформление слов / трудности синтаксического оформления предложений

### **6.4. Ошибки, обусловленные несформированностью зрительного восприятия, анализа и синтеза**

Трудности запоминания графического образа буквы / смешения букв по сходству расположения и количеству элементов;

Несформированность зрительного образа буквы по графическим и оптико-пространственным признакам / нарушение зрительного узнавания слов / затруднения движений глаз при чтении /  
Иное \_\_\_\_\_

**Нарушения счётных операций (акалькулия, дискалькулия):** трудности в проведении счётных операций / трудности в понимании и употреблении понятий и терминов, связанных с пространственными ориентировками и математическими понятиями / непонимание математических правил и умения их использовать / трудности выполнения арифметических действий и операций

Иное \_\_\_\_\_

## **Логопедическое заключение:**

**По психолого-педагогической классификации:**

**Нарушения собственно языковых средств общения:**

Фонетическое недоразвитие речи

Фонетико-фонематическое недоразвитие

Общее недоразвитие речи (I, II, III, IV уровень)

**Нарушения в применении средств общения (нарушения темпоритмической стороны речи)**

Заикание: легкая, средняя, тяжелая степень выраженности

Брадилалия

Тахилалия

**Начиная со 2 класса детям может быть поставлено следующее заключение:**

Нарушение чтения и письма, обусловленное ФН

Нарушение чтения и письма, обусловленное ФФН

Нарушение чтения и письма, обусловленное ОНР (III уровень)

Нарушение чтения и письма, обусловленное ОНР (II уровень)

**Варианты пересечения двух классификаций (обусловленность речевого нарушения):**

Фонетическое недоразвитие речи, дислалия

Фонетическое недоразвитие речи, дизартрия

Фонетическое недоразвитие речи, ринолалия

Фонетико-фонематическое недоразвитие, дислалия

Фонетико-фонематическое недоразвитие, дизартрия

Фонетико-фонематическое недоразвитие, ринолалия

Фонетико-фонематическое недоразвитие, заикание

Общее недоразвитие речи (I, II, III, IV уровень), дизартрия

Общее недоразвитие речи (I, II, III, IV уровень), ринолалия

Общее недоразвитие речи (I, II, III, IV уровень), заикание

Общее недоразвитие речи (I, II, III, IV уровень), алалия

**Сопутствующие нарушения:** дискалькулия (акалькулия)

**Логопедическое заключение** (при вторичных речевых расстройствах у детей с нарушениями слуха, зрения, задержкой психического развития, нарушением интеллекта, ранним детским аутизмом, тяжелыми и множественными нарушениями развития):

Отклонение речевого развития характерно для ребенка с РАС.

Отклонение речевого развития характерно для ребенка с ЗПР

Отклонение речевого развития характерно для ребенка с нарушением интеллекта.

Отклонение речевого развития характерно для ребенка с нарушением слуха.

Отклонение речевого развития характерно для ребенка с нарушением зрения.

Отклонение речевого развития характерно для ребенка с КИ:

- Ребенок не перешел на путь нормального речевого развития слышащего ребенка;

- Ребенок перешел на путь нормального речевого развития слышащего ребенка - актуальный уровень речевого развития соответствует (\_\_\_\_\_указать возраст) возрасту в норме.

В случае имеющегося у такого ребенка клинического варианта речевого нарушения, к данным заключениям может быть добавлено нарушение из клинической классификации: дислалия, дизартрия, ринолалия, алалия, афазия, заикание

Дата обследования \_\_\_\_\_

Учитель-логопед ПМПК

Министерство образования и молодежной политики Свердловской области  
ТМПМК Государственного бюджетного общеобразовательного учреждения Свердловской  
области «Тавдинская школа-интернат, реализующая адаптированные основные  
общеобразовательные программы» ГБОУ СО «Тавдинская школа -интернат» ул. Лесная, д. 4, г.

Тавда,

Свердловская обл., Россия 623950 тел. (34360) 5-25-15, 5-31-11,

факс (34360) 5-25-15 E-mail: [tskoshi@mail.ru](mailto:tskoshi@mail.ru)

ПРОТОКОЛ КОНТРОЛЯ ВРАЧЕБНОГО НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ  
ДЛЯ ПМПК

*ЦЕЛЬ КОНТРОЛЯ ВРАЧЕБНОГО НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ: подтверждение наличия знаков текущего или имевшего место ранее неврологического заболевания и соотнесения имеющейся неврологической патологии с рекомендациями, касающихся прохождения образовательных программ.*

1. ФИО ребенка \_\_\_\_\_

2. Дата рождения \_\_\_\_\_ 3. Пол М Ж

4. Адрес проживания \_\_\_\_\_

5. ФИО родителей (законных представителей), явившихся на ПМПК и их контактные данные

—

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

6. Диагноз врача- невролога, наблюдавшего ребенка в медицинской организации по месту жительства (регистрации) согласно заключению, представленному на ПМПК \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

7. Проводилось ли комплексное неврологическое обследование за последние 12 месяцев

- Да
- Нет

8. Лечебное учреждение, проводившее комплексное неврологическое обследование \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

9. Дата последнего неврологического обследования \_\_\_\_\_

10. Диагноз, установленный после комплексного неврологического обследования \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

11. Имеется ли необходимость неврологического дообследования ребенка и если имеется, то указать планируемые мероприятия \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

12. Рекомендации невролога, данные в рамках подготовки заключения ПМПК (если имеются) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Дата      Подпись

Министерство образования и молодежной политики Свердловской области  
ТПМПК Государственного бюджетного общеобразовательного учреждения Свердловской области  
«Тавдинская школа-интернат, реализующая адаптированные основные общеобразовательные программы» ГБОУ СО «Тавдинская школа -интернат» ул. Лесная, д. 4, г. Тавда,  
Свердловская обл., Россия 623950 тел. (34360) 5-25-15, 5-31-11,  
факс (34360) 5-25-15 E-mail: [tskoshi@mail.ru](mailto:tskoshi@mail.ru)

## Представление по результатам обследования педагогом-психологом

Фамилия, \_\_\_\_\_ ИМЯ  
ребенка \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_  
рождения \_\_\_\_\_

### Социально-эмоциональное развитие:

**Особенности контакта:** контакту не доступен/вступает избирательно, не со всеми специалистами / формально, по необходимости/с осторожностью, постепенно/легко

Иное \_\_\_\_\_

**Средства контакта:** только визуальный контакт из-за отсутствия возможности говорить и двигаться / тактильный контакт из-за отсутствия зрения / трудности визуального контакта (избегание взгляда взрослого) / жестово-мимический, смотрит на реакцию взрослого / вербальный (мало пользуется речью при ее наличии, затрудненный из-за речевых недостатков, избыточно говорлив, свободный)

**Дистанция со специалистами:** (не соблюдает / недостаточная / эпизодически ведет себя избыточно непосредственно / соблюдает по возрасту)

### Продуктивность контакта:

не понимает взрослого /игнорирует требования, ориентирован на собственную программу деятельности / проявляет оппозиционное поведение /недостаточно учитывает требования взрослого / действует в плане заданного

**Интерес к обследованию:** не проявляется / ситуативный / неустойчивый / стабильный

**Отношение к выполнению задания:** не принимает задания/равнодушное / неравноценное для разных заданий / избыточная тщательность /избыточная озабоченность результатом /адекватное

**Отказы от выполнения заданий:** связанные с недостаточным пониманием / связанные с эмоциональным неприятием задания или опасениями / не наблюдались

### Аффективный компонент продуктивности:

невозможно объективно охарактеризовать из-за низкого уровня психического развития или возраста обследуемого /неадекватный (благодарные, эйфоричность) / негативистичный (при успешном выполнении заданий позитивно не реагирует, на проявления участия отвечает злобой или неудовольствием)/ недостаточно сформированный (недостаточно осознает затруднения и неудачи, сохраняя позитивный настрой на взаимодействие) / в целом адекватный (слабо выраженный во внешнем плане или избыточно реагирует на затруднения, критику) / полностью адекватный



**Поведение в ходе обследования:** полевое поведение / неадекватное / двигательно расторможен / стереотипии/ протесты/ негативизм/ агрессивность / свободное, без запретов /адекватное

Иное \_\_\_\_\_

**Эмоциональные реакции:** не проявляет из-за невключенности в ситуацию /тревожен, напряжен / подавлен / раздражителен / плаксив / эйфоричен/ дурашлив / демонстративен / застенчив / лабилен/не проявляет во внешнем плане / адекватные

Иное \_\_\_\_\_

**Критичность к своим проблемам:** не оценивается из-за недостаточного возраста или уровня развития / критика отсутствует / недостаточно критичен / критичен, отмечает наличие проблем

**Общая характеристика социально-эмоционального развития:** недоразвитие по причине тяжелых двигательных нарушений, отсутствия зрения или слуха/недоразвитие из-за тяжелых интеллектуальных нарушений / недоразвитие из-за расстройств аутистического спектра / дисгармония при двигательных, сенсорных, речевых нарушениях / дисгармония при интеллектуальных нарушениях или задержке психического развития / дисгармония из-за расстройств аутистического спектра / дисгармония из-за других нервно-психических расстройств / дисгармония социально-эмоционального развития /отставание в социально-эмоциональном развитии/приближено к норме

\*\*\*\*Недоразвитие проявляется выраженными трудностями (невозможностью) контакта; непониманием ситуации, неспособностью действовать в плане заданного, полевым, грубо неадекватным или стереотипным поведением, неадекватными эмоциональными реакциями.

\*\*\*\*Дисгармония социально-эмоционального развития проявляется специфическими особенностями контакта (избирательный, не смотрит в глаза взрослому), ориентировкой на собственную программу деятельности, оппозиционным или недостаточно адекватным поведением, негативизмом или избыточной говорливостью, аффективными отказами или вспышками недовольства, равнодушным или избыточно эмоциональным отношением к результату деятельности, протестами, неблагоприятным эмоциональным состоянием в ходе обследования, отсутствием или недостатком критики, неспособностью подчинить свое поведение запретам (гиперактивность), выраженной эмоциональной напряженностью и неблагополучием.

\*\*\*\*Дисгармония может сочетаться с отставанием в социально-эмоциональном развитии

### **Познавательное развитие и динамические характеристики познавательной деятельности**

**Зрительное восприятие:** невозможно / затруднено из-за недостатков зрения / признаки агнозии / неспецифические нарушения (замедленность, недифференцированность, инактивность)/ без очевидных нарушений

**Слуховое восприятие:** невозможно / затруднено из-за недостатков слуха (тугоухость, кохлеарный имплант) / нарушено восприятие речи / без очевидных нарушений

**Двигательное развитие:** грубые нарушения общей, мелкой, артикуляционной моторики/ недостаточность общей, мелкой, артикуляционной моторики/ нарушения координации движений / моторика соответствует возрастной норме (общая, мелкая, артикуляционная)

**Понимание инструкции:** не понимает или не выполняет задание / понимает только по показу / неравнозначное (иногда понимает словесные инструкции, иногда нет) / понимает при упрощении формулировки или повторе / понимает

**Ориентировка в задании:** отсутствует (начинает выполнять, не дослушав или бездействует) / неполноценная (ошибается в ходе выполнения задания, требует вмешательства взрослого), достаточно полноценная

**Успешность выполнения диагностических методик, валидных для возраста:** с методиками, валидными для возраста, не справляется даже на минимальном уровне/ справляется при значительной помощи / справляется выборочно / в целом справляется.

**В каком плане задание преимущественно может быть выполнено:** не определяется / действенный / образный / смешанный / словесный

**Характер помощи при выполнении диагностических методик:**содержательная (обучающая: рука в руке, показ, словесное объяснение) / операциональная (направляющая, подсказка) / организующая / стимулирующая / практически не нуждается

**Эффективность помощи:** не определяется / низкая / неравномерная в разных заданиях / достаточная / высокая

**Возможность устанавливать связи и отношения на наглядно представленном материале:** отсутствует / грубо неполноценна / существенно ухудшена / недостаточна / не предполагается по возрасту / в целом достаточна

**Возможность мыслить отвлеченно (самостоятельно устанавливать связи и отношения на материале без наглядности):** отсутствует / грубо неполноценна / существенно ухудшена / недостаточна / не предполагается по возрасту / в целом достаточна

**Характеристики динамического компонента мышления:** инертное, тугоподвижное, непродуктивное / с признаками инертности и тугоподвижности, недостаточно продуктивное /отдельные признаки инертности /повышенно лабильное /без существенных патологических особенностей

**Характеристики регулятивного компонента мышления:** свои действия не осознает/осознает недостаточно /ошибки не замечает/ может исправить при указании /может исправить самостоятельно /возможности планирования отсутствуют/, планирование не сформировано /планирование неполноценно / мышление недостаточно критично и целенаправленно /без существенных патологических особенностей

**Характеристики познавательной деятельности:** познавательная деятельность не сформирована/ низкий уровень познавательной деятельности / недостаточный уровень познавательной деятельности / условно-достаточный уровень / нормативный уровень

\*\*\*\*Познавательная деятельность не сформирована: невозможность или крайняя затрудненность познавательных. т.е. перцептивных, мнестических, мыслительных действий, разрушительные, неадекватные действия со стимульным материалом, единичные успешные пробы

\*\*\*\*Низкий уровень познавательной деятельности: цель задания не понимает или понимает ограниченно, но стремится его выполнить, познавательные действия сформированы на уровне многократно ниже нормативного, совершает малоосмысленные подражательные действия, ждет помощи, нуждается в постоянном контроле, не может оценить правильность

выполненных действий, память преимущественно плохая, выраженные недостатки внимания и целенаправленности, обучаемость недостаточная, связи и отношения устанавливает поверхностные, иногда недостаточно адекватные, мыслит шаблонно, мышление инертное, часто тугоподвижно, стереотипно, отвлеченное мышление недоступно)

\*\*\*\*Недостаточный уровень познавательной деятельности: цель задания понимает, в процессе выполнения разнообразные затруднения, нуждается в помощи, продуктивные пробы соседствуют с непродуктивными, трудности установления связей и отношений, недостатки регуляции.

\*\*\*\*Условно-достаточный уровень (цель заданий понимает, совершает адекватные действия, допускает разнообразные устраняемые ошибки, связи и отношения устанавливает при предъявлении доступного по возрасту материала, к середине младшего школьного возраста может выполнять задания в мыслительном плане).

**Темп деятельности:** деятельность не выполняется /крайне низкий / ускоренный без контроля продуктивности / замедленный / неравномерный / нормальный возрастной / ускоренный

**Внимание:** произвольное, привлекается на крайне ограниченное время/ трудности сосредоточения / суженный объем / трудности распределения / истощаемость / трудности переключения /отвлекаемость / достаточно устойчивое

**Недостатки произвольного запоминания:** малый объем / инактивность /повышенная тормозимость следов памяти / недоступность (недостаточная доступность) приемов опосредованного запоминания/ неконтролируемые привнесения / трудности оперирования запоминаемым материалом в уме / неравномерность эффективности запоминания

Иное \_\_\_\_\_

**Общая характеристика познавательного развития:** недоразвитие при сенсорной, двигательной, аффективной патологии / тяжелое недоразвитие / недоразвитие / отставание в развитии / приближено к норме / нормативное

\*\*\*\*Недоразвитие констатируется при грубом несоответствии развития возрастной норме, а также при низком уровне познавательной деятельности, невозможности выполнять задания в словесном плане, постоянной потребности в содержательной помощи и невысокой ее эффективности, наличии существенных недостатков памяти, внимания, темповых характеристик деятельности.

\*\*\*\*Отставание в развитии констатируется при недостаточном уровне познавательной деятельности, разнообразных, но корригируемых недостатках познавательного развития, памяти, внимания, темповых характеристик

\*\*\*\*Общий вывод делается на основании сочетания показателей познавательного и социально-личностного развития.

**Психологическое заключение:**

**Вывод:** имеет потенциал овладения адаптированной образовательной программой (вид, вариант), в психологической помощи за пределами рекомендаций адаптированной образовательной программы (нуждается, не нуждается) /имеет потенциал овладения общеобразовательной программой (при наличии психологической помощи, в психологической помощи не нуждается) / нуждается в диагностическом обучении (указать необходимость психологической помощи) / нуждается в реализации системы индивидуально-

профилактических мероприятий для предупреждения дезадаптации/ нуждается в коррекции трудностей развития и социальной адаптации за счет организации систематической психологической помощи

Дата обследования \_\_\_\_\_

Педагог-психолог ПМПК

**ПРИЛОЖЕНИЕ № \_\_\_\_\_ К ПРОТОКОЛУ  
ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ  
ВЫПУСКНИКА (ГИА - 9, 11)**

***I. Социально-бытовая ориентировка (примерный перечень вопросов):***

1. Ф.И.О. \_\_\_\_\_

2. Дата рождения \_\_\_\_\_

3. Наличие инвалидности: да /нет МСЭ № \_\_\_\_\_ сроком до \_\_\_\_\_

4. Дата обследования \_\_\_\_\_

5. Сведения об образовании:

- программа обучения (основная образовательная, адаптированная) \_\_\_\_\_

- какие спец. условия были предоставлены при обучении \_\_\_\_\_

- форма обучения (очная, очно-заочная, на дому) \_\_\_\_\_

- обучение с использованием дистанционных технологий: ДА / НЕТ

- уровень успеваемости (отлично, хорошо, удовлетворительно, не аттестован, оставался на повторное обучение) \_\_\_\_\_

***б. Опрос обучающегося:***

- Какое сегодня число? \_\_\_\_\_

- День недели? \_\_\_\_\_

- Какой день недели был позавчера? \_\_\_\_\_

- Как проводишь свободное время? \_\_\_\_\_

- Есть ли у тебя друзья? \_\_\_\_\_

***II. Представление о текущем состоянии здоровья:***

7. Ты каждый день посещаешь школу в течение недели? \_\_\_\_\_

8. Как часто пропускаешь занятия из-за плохого самочувствия? \_\_\_\_\_

9. Принимаешь ли ты в течение дня медикаменты, как часто? \_\_\_\_\_

10. Есть ли другие проблемы со здоровьем (сезонная аллергия, бронхиальная астма, обмороки и т.д.) \_\_\_\_\_

***III. Сведения о предпочтениях и трудностях в обучении:***

11. В каком классе ты обучаешься? \_\_\_\_\_

12. Какие любимые предметы в школе и почему? \_\_\_\_\_

13. Какие нелюбимые предметы и почему? \_\_\_\_\_

14. Какие сложности у тебя были в процессе обучения и как ты с ними справлялся? \_\_\_\_\_

***IV. Понимание перспектив жизни после обучения:***

15. Что ты будешь делать после сдачи ГИА: обучение в школе, колледже, ВУЗе, служба в ВС, работа, реабилитация, другое \_\_\_\_\_

***V. Представления о спец. условиях при процедуре сдачи ГИА:***

16. Какие экзамены ты будешь сдавать? \_\_\_\_\_

17. Знаешь ли ты, какие спец. условия могут быть созданы во время экзаменов? \_\_\_\_\_

Если да, то перечисли \_\_\_\_\_

**18. Только для обучающихся 11 классов**

- В какой форме сдавал экзамены в 9 классе: ОГЭ / ГВЭ \_\_\_\_\_

- Были ли какие-то специальные условия? \_\_\_\_\_

- Какие? \_\_\_\_\_

**VI. Поведенческие и эмоциональные реакции в ситуации обследования:**

Контактен/ отсутствие визуального контакта/ охотно отвечает на вопросы/ замкнут/  
агрессивен/ тревожен/ адекватен/ неадекватен/ доброжелателен/ спокоен/ равнодушен/  
общается с помощью жестов (с сурдопереводчиком)/ отказ от обследования/  
иное: \_\_\_\_\_

**VII. Особенности моторно-двигательной сферы:**

Самостоятельно /с сопровождающим /на коляске /с опорой /ориентация в пространстве  
затруднена/ иное: \_\_\_\_\_

**VIII. Особенности развития сенсорной сферы:**

Норма /глухой/ слабослышащий /с аппаратом /кохлеарный имплант \_\_\_\_\_

Норма /слепой /слабовидящий /носит очки \_\_\_\_\_

**IX. Особенности поведения родителей (законных представителей) в процессе обследования/ консультирования:**

Конфликтны /спокойны; неадекватны /адекватны; отвечают на вопросы вместо ребенка; не  
владеют информацией о специальных условиях сдачи ГИА/иное: \_\_\_\_\_

19. Дополнительные сведения: \_\_\_\_\_

**ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ:**

**ФИО выпускника:** \_\_\_\_\_

**Основание для ГИА ( 9 / 11):**

*Нуждается* в создании специальных условий сдачи ГИА в 20\_\_/20\_\_ уч. г.

*Не нуждается* в создании специальных условий сдачи ГИА в 20\_\_/20\_\_ уч. г., так как нет документальных оснований

*нуждается / не нуждается* в предоставлении услуг ассистента (помощника)

Обоснование \_\_\_\_\_

*нуждается / не нуждается* в предоставлении отдельной аудитории

Обоснование \_\_\_\_\_

*нуждается / не нуждается* в организации экзаменов на дому

Обоснование \_\_\_\_\_

*нуждается / не нуждается* в предоставлении компьютера на экзамене

Обоснование \_\_\_\_\_

*нуждается / не нуждается* в сдаче экзамена в устной форме, в форме диктанта

Обоснование \_\_\_\_\_

*нуждается / не нуждается* в других спец. условиях (для слепых /слабовидящих, глухих /слабослышащих, НОДА) \_\_\_\_\_

**Специалисты:**

**МП**

Руководитель ПМПК \_\_\_\_\_ /Фельзинг А.Е.  
Педагог-психолог \_\_\_\_\_ /Фельзинг А.Е.  
Учитель-логопед \_\_\_\_\_ /Тимофеева А.С.  
Учитель-дефектолог \_\_\_\_\_ /Кремлева И.В.  
Врач-психиатр \_\_\_\_\_ /Женихов С.Г.  
Социальный педагог \_\_\_\_\_ /Никулина Е.Н.  
Врач - невролог \_\_\_\_\_ /Зырянова О.Г.

**Приложение к Протоколу № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_ . \_\_\_\_ 202 \_\_\_\_ г.**

Министерство и образования молодежной политики Свердловской области  
ТМПК Государственного бюджетного общеобразовательного учреждения Свердловской области  
«Тавдинская школа-интернат, реализующая адаптированные основные общеобразовательные  
программы» ГБОУ СО «Тавдинская школа -интернат»  
ул. Лесная, д. 4, г. Тавда, Свердловская обл., Россия 623950 тел. (34360) 5-25-15, 5-31-11, факс (34360) 5-25-15  
E-mail: [tskoshi@mail.ru](mailto:tskoshi@mail.ru)

**ПРОТОКОЛ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПМПК**

№ \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » « \_\_\_\_ » 20 \_\_\_\_ г.

1. ФИО обследуемого \_\_\_\_\_
2. Дата рождения \_\_\_\_\_ Возраст \_\_\_\_\_
3. Наличие инвалидности: *да / нет*
4. Адрес регистрации обследуемого:

\_\_\_\_\_

5. Адрес фактического проживания обследуемого:

\_\_\_\_\_

6. ФИО законного представителя: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

7. Перечень документов, предоставленных на ПМПК (*копии*):

- св-во о рождении       паспорт родителя       предыдущее заключение ПМПК  
 ИПРА  
 рисунки, тетради  
иное \_\_\_\_\_

(*оригиналы*):

- выписка из истории развития       представление из ОО       заявление на проведение  
обследования  
 постановление КДН       направление ОО       согласие на обработку персональных данных  
 направление бюро МСЭ       медицинские заключения

8. Сведения об образовании

Наименование образовательной организации \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Посещал/ не посещал/посещает в настоящее время

Образовательная организация: *государственная / негосударственная* \_\_\_\_\_

уровень образования: *дошкольное; начальное общее; основное общее; среднее общее; среднее профессиональное; высшее профессиональное*

группа/ класс: \_\_\_\_\_

образовательная программа \_\_\_\_\_

реализация образовательной программы с применением дистанционных образовательных технологий: *да / нет*

организация обучения: *в образовательной организации; на дому; в санаторной медицинской организации; семейное образование* *ОО; в*

#### 9. Заключение специалистов ПМПК:

Врач-психиатр \_\_\_\_\_

Врач-невролог \_\_\_\_\_

Иные врачи-члены ПМПК \_\_\_\_\_

Заключения лечащих врачей \_\_\_\_\_

—

Учитель-дефектолог (олигофренопедагог/тифлопедагог/сурдопедагог)

Педагог-психолог \_\_\_\_\_

Учитель-логопед \_\_\_\_\_

Социальный педагог \_\_\_\_\_

#### 10. Коллегиальное заключение (выводы) ПМПК:

Нуждается/не нуждается в создании специальных условий получения образования

Нуждается/ не нуждается в создании условий сдачи ГИА

Нуждается в организации индивидуальной профилактической работы

Нуждается в индивидуальных/групповых занятиях учителя-дефектолога

Нуждается в индивидуальных/групповых занятиях педагога-психолога

Нуждается в индивидуальных/групповых занятиях учителя-логопеда

Нуждается в медицинском сопровождении

Нуждается в дополнительном медицинском обследовании

Нуждается в дополнительном обследовании ПМПК

11. Особое мнение специалистов ПМПК:

12. Рекомендации ПМПК:

по созданию специальных условий получения образования:

по созданию условий при прохождении государственной итоговой аттестации

по организации индивидуальной профилактической работы

по организации индивидуальных/групповых занятий учителя-логопеда

по организации индивидуальных/групповых занятий педагога-психолога

по организации индивидуальных/групповых занятий учителя-дефектолога (олигофренопедагога, сурдопедагога, тифлопедагога)

по организации медицинского сопровождения

по дополнительному медицинскому обследованию

назначено дополнительное обследование специалистами ПМПК

назначен диагностический период сроком на

\_\_\_\_\_

Иные рекомендации ПМПК:

Руководитель ПМПК \_\_\_\_\_ / Фельзинг А. Е./

Педагог-психолог

Врач-психиатр \_\_\_\_\_ /Женихов С. Г./

Врач-невролог \_\_\_\_\_ /Зырянова О. Г./

Учитель-логопед \_\_\_\_\_ /Тимофеева А. С./

Учитель-дефектолог \_\_\_\_\_ /Кремлева И. В./

Учитель-дефектолог \_\_\_\_\_ / Овчинникова Л. Н./

Социальный педагог \_\_\_\_\_ /Никулина Е.Н./

**Министерство и образования молодежной политики Свердловской области**  
**ТМПК Государственного бюджетного общеобразовательного учреждения Свердловской области**  
**«Тавдинская школа-интернат, реализующая адаптированные основные общеобразовательные программы»**  
**ГБОУ СО «Тавдинская школа -интернат»**

I	СВЕДЕНИЯ О РЕБЕНКЕ		
1.	Ф.И.О.		
2.	Дата рождения	Место рождения	
3.	Адрес закрепленного жилья		
4.	Адрес проживания: город		
Улица	дом	квартира	Государственное учреждение



<b>II</b>		<b>СВЕДЕНИЯ О РОДИТЕЛЯХ</b>				
5.	Ф.И.О. матери					
6.	Дата рождения	Возраст при рождении ребенка				
7.	Национальность					
8.	Образование	Специальность				
9.	Место работы, должность:					
10.	Дополнительные сведения					
11.	Ф.И.О. отца					
12.	Дата рождения	Возраст при рождении ребенка				
13.	Национальность					
14.	Образование	Специальность				
15.	Место работы, должность:					
16.	Дополнительные сведения					
<b>III</b>		<b>СОЦИАЛЬНЫЙ СТАТУС СЕМЬИ</b>				
17.	Состав семьи					
	Полная	Не полная	Родная	Опекунская	Многодетная	
	Зарегистрированный брак		Гражданский	Длительность		
<b>СОЦИАЛЬНО-БЫТОВЫЕ УСЛОВИЯ ПРОЖИВАНИЯ</b>						
В условиях семьи			Государственного учреждения			
Дом	Детский сад	Школа	Дом ребенка	Детский дом	Шк-интернат	
					Приют	
18.	Отношение к ребенку в семье					
19.	Анализ социально - бытовых условий проживания					
	Дом	Квартира	Комната			
20.	Состояние жилья на момент проживания ребенка					
21.	Сестры, братья: количество					
	Фамилия, имя	Возраст	Место проживания	Примечание		
22.	Сведения о других родственниках					
	Ф.И.О.	Отношение к ребенку	Проживание	Примечания		
23.	Дополнительные сведения:					

## 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 \_\_\_\_\_ выданный \_\_\_\_\_  
(серия, номер) (кем и когда)

\_\_\_\_\_ (телефон, e-mail)

данные ребенка \_\_\_\_\_  
(ФИО ребенка 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 свое согласие на обработку в Территориальной психолого-медико-педагогической комиссии при ГБОУ СО "Тавдинская школа-интернат" (далее ТПМПК) персональных данных ребенка, к которым относятся:**

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

Обработка персональных данных обучающегося осуществляется исключительно в целях обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов; содействия ребенку в реализации его конституционного права на образование, трудоустройство, 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) с 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 целью предоставления доступа к ним;
- заполнение 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;
- обеспечение 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.

ТПМПК гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ.

Я проинформирован, что ТПМПК 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 ТПМПК письменного отзыва.

Согласен/согласна что ТПМПК 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.**

« \_\_\_\_\_ » 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(Подпись) / (Расшифровка подписи)

## **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 Территориальной психолого-медико-педагогической комиссии при ГБОУ СО "Тавдинская школа-интернат" (далее - ТПМПК) 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 гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

**Я проинформирован, что ТПМПК будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки. Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных ребенка на ТПМПК.**

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путём направления в ТПМПК письменного отзыва.

Согласен/согласна с тем, что ТПМПК 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 своей воле.**

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Приложение 4

**Адрес**  
**Тавдинской территориальной психолого-медико-педагогической**  
**комиссии**

Наименование ТПМПК	Наименование МО расположенной на территории Свердловской области, в пределах которого ТПМПК осуществляет свою деятельность	Адрес Контактные телефоны
ТПМПК Государственного бюджетного общеобразовательного учреждения Свердловской области «Тавдинская школа- интернат, реализующая адаптированные основные общеобразовательные программы»	Все муниципальные образования Восточного административного округа	ул. Лесная, д. 4, г. Тавда, Свердловская обл., Россия 623950 тел. (34360) 5-25-15, 5-31- 11, факс (34360) 5-25-15 E-mail: <a href="mailto:tskoshi@mail.ru">tskoshi@mail.ru</a>

### Режим работы

#### Тавдинской территориальной психолого-медико-педагогической комиссии

Дни недели	Запись на обследование, подача документов	Обследование	Консультирование
<b>ПОНЕДЕЛЬНИК</b>	13:00 - 14:00	14:00 - 17:00	-
<b>ВТОРНИК</b>	13:00 - 14:00	14:00 - 17:00	-
<b>СРЕДА</b>	13:00 - 14:00	14:00 - 17:00	-
<b>ЧЕТВЕРГ</b>	13:00 - 17:00	-	14:00 - 17:00
<b>ПЯТНИЦА</b>	13:00 - 17:00	-	14:00 - 17:00

**График работы специалистов ПМПК на 2023-2024 учебный год**

№	ФИО, должность	Понедельник	Вторник	Среда	Четверг	Пятница
1	Фельзинг А.Е., руководитель ТПМПК, педагог-психолог.	14.00- 17.00	14.00- 17.00	14.00- 17.00		
2	Кремлева И.В., заместитель руководителя ТПМПК, учитель-дефектолог (олигофренопедагог).	14.00- 17.00	14.00- 17.00	14.00- 17.00		
3	Овчинникова Л.Н., учитель-дефектолог (олигофренопедагог).	13.00- 17.00	13.00- 17.00	13.00- 17.00	13.00- 17.00	13.00- 17.00
4	Тимофеева А.С., учитель-логопед.	14.00- 17.00	14.00- 17.00	14.00- 17.00		
5	Женихов С.Г., врач-психиатр.	14.00- 17.00	14.00- 17.00	14.00- 17.00		
6	Зырянова О.Г., врач-невролог.	14.00- 17.00	14.00- 17.00	14.00- 17.00		
7	Никулина Е.Н., социальный педагог.		14.00- 17.00		14.00- 17.00	

### Состав

#### **Тавдинской территориальной психолого-медико-педагогической комиссии**

Номер строки	Фамилия, имя, отчество	Наименование организации	Должность, специальность
1.	Фельзинг Алена Евгеньевна руководитель ТПМПК	ТПМПК Государственного бюджетного общеобразовательного учреждения Свердловской области «Тавдинская школа-интернат, реализующая адаптированные основные общеобразовательные программы»	педагог-психолог, олигофренопедагог
2.	Овчинникова Людмила Николаевна	ТПМПК Государственного бюджетного общеобразовательного учреждения Свердловской области «Тавдинская школа-интернат, реализующая адаптированные основные общеобразовательные программы»	учитель-дефектолог, учитель вспомогательной школы
3.	Кремлева Инна Владимировна	ТПМПК Государственного бюджетного общеобразовательного учреждения Свердловской области	учитель-дефектолог, олигофренопедагог

		«Тавдинская школа-интернат, реализующая основные адаптированные общеобразовательные программы»	
4	Тимофеева Анна Сергеевна	ТПМПК Государственного бюджетного общеобразовательного учреждения Свердловской области «Тавдинская школа-интернат, реализующая основные адаптированные общеобразовательные программы»	учитель-логопед, олигофренопедагог
5.	Никулина Елена Николаевна	ТПМПК Государственного бюджетного общеобразовательного учреждения Свердловской области «Тавдинская школа-интернат, реализующая основные адаптированные общеобразовательные программы»	социальный педагог, социальный педагог
6.	Женихов Сергей Геннадьевич	ТПМПК Государственного бюджетного общеобразовательного учреждения Свердловской области «Тавдинская школа-интернат, реализующая основные адаптированные общеобразовательные программы»	врач-психиатр, психиатр
7.	Зырянова Оксана Геннадьевна	ТПМПК Государственного бюджетного общеобразовательного учреждения Свердловской области «Тавдинская школа-интернат, реализующая основные адаптированные общеобразовательные программы»	врач-невролог, врач-педиатр

## Приложение 5

Министерство и образования молодежной политики Свердловской области  
 ТПМПК Государственного бюджетного общеобразовательного учреждения Свердловской области  
 «Тавдинская школа-интернат, реализующая адаптированные основные общеобразовательные программы» ГБОУ СО «Тавдинская школа -интернат»  
 ул. Лесная, д. 4, г. Тавда, Свердловская обл., Россия 623950 тел. (34360) 5-25-15, 5-31-11, факс (34360) 5-25-15  
 E-mail: [tskoshi@mail.ru](mailto:tskoshi@mail.ru)

### ПРОТОКОЛ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПМПК

№ \_\_\_\_\_ от «\_\_\_» «\_\_\_\_\_» 20\_\_ г.

1. ФИО обследуемого \_\_\_\_\_

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

3. Наличие инвалидности: *да / нет*

4. Адрес регистрации обследуемого:

5. Адрес фактического проживания обследуемого:

6. ФИО законного представителя: \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

7. Перечень документов, предоставленных на ПМПК (*копии*):

св-во о рождении       паспорт родителя       предыдущее заключение ПМПК

ИПРА

рисунки, тетради

иное \_\_\_\_\_

(*оригиналы*):

выписка из истории развития       представление из ОО       заявление на проведение обследования

постановление КДН       направление ОО       согласие на обработку персональных данных

направление бюро МСЭ       медицинские заключения

8. Сведения об образовании

Наименование образовательной организации \_\_\_\_\_

*Посещал/ не посещал/посещает в настоящее время*

Образовательная организация: *государственная / негосударственная* \_\_\_\_\_

уровень образования: *дошкольное; начальное общее; основное общее; среднее общее; среднее профессиональное; высшее профессиональное*

группа/ класс: \_\_\_\_\_

образовательная программа \_\_\_\_\_

реализация образовательной программы с применением дистанционных образовательных технологий: *да / нет*

организация обучения: *в образовательной организации; на дому; в санаторной ОО; в медицинской организации; семейное образование*

9. Заключение специалистов ПМПК:

Врач-психиатр \_\_\_\_\_

Врач-невролог \_\_\_\_\_

Иные врачи-члены

ПМПК \_\_\_\_\_



Заключения лечащих

врачей \_\_\_\_\_

Учитель-дефектолог (олигофренопедагог/тифлопедагог/сурдопедагог)

Педагог-

психолог \_\_\_\_\_

Учитель-

логопед \_\_\_\_\_

Социальный

педагог \_\_\_\_\_

10. Коллегиальное заключение (выводы) ПМПК:

Нуждается/не нуждается в создании специальных условий получения образования

Нуждается/ не нуждается в создании условий сдачи ГИА

Нуждается в организации индивидуальной профилактической работы

Нуждается в индивидуальных/групповых занятиях учителя-дефектолога

Нуждается в индивидуальных/групповых занятиях педагога-психолога

Нуждается в индивидуальных/групповых занятиях учителя-логопеда

Нуждается в медицинском сопровождении

Нуждается в дополнительном медицинском обследовании

Нуждается в дополнительном обследовании ПМПК

11. Особое мнение специалистов ПМПК: \_\_\_\_\_

12. Рекомендации ПМПК:

по созданию специальных условий получения образования:

по созданию условий при прохождении государственной итоговой аттестации

по организации индивидуальной профилактической работы

по организации индивидуальных/групповых занятий учителя-логопеда

по организации индивидуальных/групповых занятий педагога-психолога

по организации индивидуальных/групповых занятий учителя-дефектолога (олигофренопедагога, сурдопедагога, тифлопедагога)

по организации медицинского сопровождения

по дополнительному медицинскому обследованию

назначено дополнительное обследование специалистами ПМПК

назначен диагностический период сроком на Иные рекомендации ПМПК:

Руководитель ПМПК \_\_\_\_\_ / Фельзинг А. Е./

Педагог-психолог

Врач-психиатр \_\_\_\_\_ /Женихов С. Г./

Врач-невролог \_\_\_\_\_ /Зырянова О. Г./

Учитель-логопед \_\_\_\_\_/Тимофеева А. С./  
Учитель-дефектолог \_\_\_\_\_/Кремлева И. В./  
Учитель-дефектолог \_\_\_\_\_/ Овчинникова Л. Н./  
Социальный педагог \_\_\_\_\_/Никулина Е.Н./

Приложение 6

### **Карта ребенка, прошедшего обследование**

Ф.И.О. ребенка:

Дата рождения:

Инициатор обращения:

Наименование ОО:

Образовательная программа:

Вариант и срок реализации программы:

Реализация образовательной программы с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий:

Специальные методы обучения:

Специальные учебники:

Специальные учебные пособия:

Специальные технические средства обучения:

Организация пространства:

Тьюторское сопровождение:

Педагог-психолог:

Учитель-логопед:

Учитель-дефектолог:

Социальный педагог:

Дополнительные и иные рекомендации ПМПК:  
по организации медицинского сопровождения:

Срок проведения обследования с целью подтверждения ранее данных  
комиссией рекомендаций:

Педагог-психолог:

Учитель-логопед:

Учитель-дефектолог:

Социальный педагог:

Иные члены комиссии:

Приложение 7

### **ЗАЯВЛЕНИЕ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ) РЕБЕНКА**

Руководителю  
ТМПМК ГБОУ СО "Тавдинская школа-интернат"  
Фельзинг А.Е.

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

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

\_\_\_\_\_ выдан

\_\_\_\_\_ 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 ТПМПК применяются методики комплексного психолого-медико-педагогического обследования.

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

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201 \_\_\_\_ г.

дата оформления направления

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

подпись законного представителя ребенка с расшифровкой

**Направление на ПМПК**

(официальное название учреждения, ведомственная принадлежность)

направляет \_\_\_\_\_

(Ф. И. О. ребёнка, возраст, адрес)

на обследование ПМПК в связи

(указываются конкретные показания к направлению ребёнка на ПМПК)

Приложение (перечень документов, направляемых обратившимся учреждением)

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

Дата \_\_\_\_\_ Печать учреждения

Подпись руководителя учреждения \_\_\_\_\_

**Подробная выписка из истории развития ребенка  
для представления на ПМПК**

**Наименование** \_\_\_\_\_ **учреждения,** \_\_\_\_\_ **проводившего** \_\_\_\_\_ **осмотр**

---

---

**Ф.И.О. ребёнка**

---

Дата рождения \_\_\_\_\_ Возраст \_\_\_\_\_  
Домашний адрес

---

---

**Наличие статуса «ребёнок-инвалид»**

---

**Наследственность со стороны других близких родственников** (туберкулёз, венерические, эндокринные, психические заболевания, умственная отсталость, алкоголизм и др.)

---

---

### **Анамнестические данные о ребенке**

**Беременность** (по счету) \_\_\_\_\_ **Течение беременности** (токсикоз, инфекция, интоксикация и др.) \_\_\_\_\_

---

---

**Роды** (по счету) \_\_\_\_\_ **Срок** \_\_\_\_\_  
**Особенности протекания родов**

---

---

**Вес** \_\_\_\_\_ **Длина** \_\_\_\_\_ **Оценка по шкале Апгар** \_\_\_\_\_

**Диагноз при выписке из роддома**

---

---

---

---

---

---

**Раннее развитие (сроки появления показателей)**

Комплекс оживления \_\_\_\_\_ Голову держит \_\_\_\_\_ Сидит

Стоит \_\_\_\_\_ Ходит \_\_\_\_\_

**Раннее речевое развитие (сроки появления показателей)**

Гуление \_\_\_\_\_ Лепет \_\_\_\_\_ Первые слова \_\_\_\_\_

Простая фраза \_\_\_\_\_ Развернутая фраза \_\_\_\_\_

**Перенесённые заболевания**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Дата заполнения \_\_\_\_\_

Роспись врача-педиатра расшифровкой \_\_\_\_\_

**Результаты медицинского осмотра специалистов за последний календарный год**

Специалист (ФИО)	Дата	Заключение / Личная печать врача (подпись)
Детский психиатр		
ЛОР		
Офтальмолог		
Детский хирург		

<b>Невролог</b>		
<b>Травматолог-ортопед</b> (для дошкольников и школьников, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата)		

## Приложение 8

### Внутренняя опись документов личного дела

Дата сдачи документов \_\_\_\_\_

№ п/п	Наименование документа	Наличие документа	Дата документа
1.	Заявление о согласии родителей (законного представителя) на проведение обследования		
2.	Заявление о согласии ребенка на проведение обследования (для обучающихся 15 лет и старше)		
3.	Направление образовательной организации (при наличии)		
4.	Копия свидетельства о рождении ребенка		
	Копия паспорта ребенка		
5.	Копии паспортов родителей,		
	Копии паспортов законных представителей Приказ об установлении опеки над ребенком		
6.	Подробная выписка из истории развития с заключениями врачей.		
7.	Педагогическое представление, характеристика		
	Личное дело, ведомость с оценками		
8.	Логопедическое представление		
9.	Письменные работы по предметам, результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка		
10.	Заключение ППконсилиума		
11.	Заключение предыдущего ПМПК, проведенного ранее		
12.	Объяснительная (о факте отсутствия 2го родителя на процедуре с указанием причины)		

13.	Копия свидетельства о: расторжении брака заключение брака о смерти.		
14.	Согласие на обработку персональных данных родителей (законных представителей), ребенка		
15.	Прочие документы (от родителей) __МСЭ, Доверенность _____ _____		

**РЕКОМЕНДАЦИИ, выданные ПМПК:**

- 1. Образовательная программа:** \_\_\_\_\_  
**Адаптированная основная общеобразовательная программа:**  
 начального общего образования; основного общего образования; среднего общего образования.  
 для обучающихся с ЗПР, УО, ТНР **ВАРИАНТ** \_\_\_\_\_  
**Адаптированная образовательная программа** дошкольного образования  
 для детей с ЗПР, УО, ТНР  
**Адаптированная образовательная программа начального профессионального обучения**  
 с \_\_\_\_\_
- 2. Психолого-педагогическое сопровождение** (подчеркнуть): учитель-логопед; учитель-дефектолог; педагог-психолог.
- 3. Наблюдение врачей:** \_\_\_\_\_невролога, психиатра \_\_\_\_\_

Специалист принявший документы \_\_\_\_\_ (подпись)

Родитель (законный представитель) сдавший документы на ПМПК \_\_\_\_\_ (подпись)