



АДМИНИСТРАЦИЯ ГОРОДА БЕЛГОРОДА
УПРАВЛЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«НАУЧНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ ЦЕНТР»
Г. БЕЛГОРОДА

ПРИКАЗ

«09» сентября 2020 г.

№ 71

Об утверждении порядка
работы территориальной психолого-
медико-педагогической комиссии
г. Белгорода

На основании межведомственного приказа департамента образования Белгородской области от 26.05.2020 года № 668, департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области от 26.05.2020 года № 1419 «Об утверждении состава и порядка работы центральной психолого-медико-педагогической комиссии Белгородской области», приказа управления образования администрации города Белгорода от 04.09.2020 г. № 862 «Об организации деятельности территориальной психолого-медико-педагогической комиссии и психолого-педагогических консилиумов образовательных учреждений г. Белгорода» и в целях выявления детей с особенностями в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонениями в поведении, проведения их комплексного психолого-медико-педагогического обследования, подготовки рекомендаций по оказанию детям психолого-медико-педагогической помощи, организации их обучения и воспитания, определения необходимых условий при проведении государственной итоговой аттестации выпускников с ограниченными возможностями здоровья **п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить порядок работы территориальной психолого-медико-педагогической комиссии города Белгорода (прилагается).
2. ТПМПК города Белгорода организовать свою деятельность в соответствии с Порядком работы территориальной психолого-медико-педагогической комиссии, утвержденным настоящим приказом.
3. Обеспечить информирование родителей (законных представителей) детей об основных направлениях деятельности, месте нахождения, порядке работы ТПМПК.
4. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

Директор МБУ НМИЦ

Лебедева Светлана Викторовна, 8(4722) 38-06-91

Возняк И.В.

С.С. Журавлев



УТВЕРЖДЕН

**приказом МБУ «Научно-методический
информационный центр» г. Белгорода**

от «09» сентября 2020 г. № 41

**Порядок работы
территориальной психолого-медико-педагогической комиссии
города Белгорода**

1. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок регламентирует деятельность территориальной психолого-медико-педагогической комиссии города Белгорода (далее - ТПМПК), включая требования к проведению комиссией комплексного психолого-медико-педагогического обследования детей (далее - обследования), оформлению и использованию результатов обследования.

1.2. ТПМПК создается в целях своевременного выявления детей с особенностями в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонениями в поведении, проведения их комплексного психолого-медико-педагогического обследования и подготовки по результатам обследования рекомендаций по оказанию им психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, а также подтверждения, уточнения или изменения ранее данных рекомендаций.

1.3. ТПМПК создается на основании приказа управления образования администрации города Белгорода и осуществляет свою деятельность в пределах территории города Белгорода.

1.4. Порядок, состав и график проведения заседаний утверждается приказом муниципального бюджетного учреждения «Научно-методический информационный центр» г. Белгорода.

1.5. В своей работе ТПМПК руководствуется нормативными правовыми актами Правительства РФ, федеральных, региональных и муниципальных органов управления в области образования, здравоохранения, социальной защиты населения и иными нормативными правовыми актами.

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

1.7. Место нахождения ТПМПК: 308000, г. Белгород, ул. Попова, д. 25 «а». Телефон: +7 (4722) 38-06-91. Место проведения обследования детей составами ТПМПК на базе образовательных организаций определяется по согласованию с руководителями образовательных учреждений.

II. Основные направления деятельности ТПМПК

2.1. Основными направлениями деятельности комиссии являются:

2.1.1. Проведение обследования детей в возрасте от 0 до 18 лет в целях своевременного выявления особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении детей.

2.1.2. Подготовка по результатам обследования рекомендаций по оказанию детям психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, определения необходимых условий при проведении государственной итоговой аттестации выпускников с ограниченными возможностями здоровья, определения специальных условий обучения на уровне среднего профессионального образования, подтверждение, уточнение или изменение ранее данных комиссией рекомендаций.

2.1.3. Оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) детей, работникам образовательных организаций по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития детей с ограниченными возможностями здоровья и (или) девиантным (общественно опасным) поведением.

2.1.4. Осуществление взаимодействия с государственными медицинскими организациями и управлением социальной защиты населения города Белгорода.

2.1.5. Оказание содействия Главному бюро медико-социальной экспертизы по Белгородской области в разработке индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида.

2.1.6. Осуществление учета данных о детях с ограниченными возможностями здоровья, детях-инвалидах, детях, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации и (или) девиантным (общественно опасным) поведением, проживающих на территории города Белгорода.

III. Структура и организация деятельности ТПМПК

3.1. В целях обеспечения прав детей на получение услуг по комплексному психолого-медико-педагогическому обследованию и получению рекомендаций по обучению, воспитанию и коррекции ТПМПК осуществляет свою деятельность в 5 составах.

3.2. ТПМПК возглавляет руководитель, а на период его отсутствия – заместители руководителя 5 составов ТПМПК.

3.3. В состав комиссии входят: заместители руководителя, педагоги-психологи, учителя-дефектологи (по соответствующему профилю: олигофренопедагог, тифлопедагог, сурдопедагог), учителя-логопеды, социальные педагоги, секретари, оператор мониторинга.

3.4. При необходимости в состав комиссии включаются и другие специалисты.

3.5. Включение врачей в состав комиссии осуществляется по согласованию с департаментом здравоохранения и социальной защиты Белгородской области и ОГКУЗ «Белгородская областная психоневрологическая больница».

3.6. В случае отсутствия одного из специалистов ТПМПК (педагога-психолога, учителя-логопеда, учителя-дефектолога) возможно выполнение его функций членом того же состава ТПМПК с соответствующим образованием.

3.7. При необходимости обследования ребенка тифлопедагогом и сурдопедагогом возможно введение в состав комиссии данных специалистов из других составов ТПМПК г. Белгорода.

3.8. Состав специалистов ТПМПК, участвующих в проведении обследования ребенка, определяется с учетом задач обследования, а также возрастных, психофизических и иных индивидуальных особенностей ребенка.

3.9. Руководитель ТПМПК:

3.9.1. Осуществляет общее руководство работой ТПМПК.

3.9.2. Осуществляет подбор и расстановку кадров с учетом предъявляемых к ним квалификационных требований.

3.9.3. Организует оснащение ТПМПК необходимым оборудованием и материалами.

3.9.4. Обеспечивает взаимодействие ТПМПК с центральной психолого-медико-педагогической комиссией.

3.9.5. Осуществляет консультативную помощь родителям (законным представителям) ребенка, работникам образовательных организаций.

3.9.6. Определяет график работы ТПМПК.

3.10. Заместитель руководителя ТПМПК:

3.10.1. Ведет заседания ТПМПК.

3.10.2. Контролирует оформление рабочей документации.

3.10.3. Осуществляет предварительную запись обучающихся на ТПМПК.

3.10.4. Информировать родителей (законных представителей) детей, состав ТПМПК о времени, месте проведения заседаний ТПМПК.

3.11. Члены ТПМПК:

3.11.1. Участвуют в заседании ТПМПК согласно графику.

3.11.2. Знакомятся с документами, предоставляемыми родителями (законными представителями) детей.

3.11.3. Проводят диагностическое обследование ребенка.

3.11.4. Заполняют протокол обследования и заключение ТПМПК.

3.11.5. Анализируют результаты комплексного психолого-медико-педагогического обследования ребенка.

3.11.6. По результатам обследования, анализа документов и беседы с родителями (законными представителями) ребенка выносят коллегиальное психолого-медико-педагогическое заключение по определению образовательной программы, которую ребенок может освоить, форм и методов психолого-медико-педагогической помощи и созданию специальных условий для получения образования.

3.12. Секретари составов ТПМПК:

3.12.1. Организуют делопроизводство ТПМПК и несут ответственность за его ведение и сохранность документов.

3.12.2. Оказывают методическую помощь специалистам консилиумов образовательных организаций и другим заинтересованным лицам по вопросам организации и проведения обследования детей, о необходимых документах для проведения обследования.

3.13. Оператор мониторинга ТПМПК:

3.13.1. Ведет сбор данных о детях с ОВЗ, проживающих на территории г. Белгорода.

3.13.2. Осуществляет мониторинг учета рекомендаций ТПМПК по созданию необходимых условий для обучения и воспитания детей в образовательных организациях.

3.13.3. Составляет ежеквартальный и годовой статистические отчеты о деятельности ТПМПК и ППк ОО.

3.13.4. Запрашивает у органов исполнительной власти, правоохранительных органов, организаций и граждан сведения, необходимые для осуществления деятельности ТПМПК.

3.14. Комиссия имеет печать и бланки со своим наименованием.

3.15. Комиссией ведется следующая документация:

3.15.1. Журнал записи детей на обследование (Приложение 1 к настоящему Порядку).

3.15.2. Журнал учета детей, прошедших обследование (Приложение 1 к настоящему Порядку).

3.15.3. Протокол обследования ребенка (далее - протокол) (Приложения 2 - 3 к настоящему Порядку).

3.15.4. Карта ребенка, прошедшего обследование.

3.15.5. Заключение комиссии (Приложения 12 - 16 к настоящему Порядку).

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

3.16. Карта ребенка, прошедшего обследование, протокол обследования ребенка хранятся на менее 10 лет после достижения детьми возраста 18 лет.

3.18. Обследование детей, в том числе детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов до окончания ими образовательных организаций, реализующих основные или адаптированные общеобразовательные программы, осуществляется в комиссии по письменному заявлению о проведении или согласию на проведение обследования ребенка в комиссии родителей (законных представителей) или по направлению образовательных организаций, медицинских организаций, других организаций с письменного согласия их родителей (законных представителей).

3.19. Обследование детей проводится в помещениях, где размещаются составы комиссии. При необходимости и наличии соответствующих условий обследование детей может быть проведено по месту их проживания и (или) обучения в соответствии с установленным графиком.

3.20. Обследование детей проводится несколькими специалистами одновременно.

3.21. Обследование детей в ТПМПК осуществляется только в сопровождении родителей (законных представителей).

3.22. При решении ТПМПК о дополнительном обследовании оно проводится в другой день.

3.23. Для проведения обследования ребенка его родители (законные представители) и образовательная организация (при наличии) предъявляют в комиссию следующие документы:

3.23.1. Направление образовательной организации, медицинской организации, другой организации (при наличии).

3.23.2. Заключение психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации, осуществляющего психолого-медико-педагогическое сопровождение воспитанников (для воспитанников образовательных организаций) (при наличии).

3.23.3. Заключение (заключения) комиссии о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии).

3.23.4. Выписку с заключениями врачей (педиатр, офтальмолог, отоларинголог, невролог, хирург, логопед, психиатр), наблюдающих ребенка в медицинской организации по месту жительства (регистрации).

3.23.5. Представление воспитанника, выданную образовательной организацией (для воспитанников образовательных организаций).

3.23.6. Документ от учредителя образовательной организации, разрешающий зачисление ребенка в школу в возрасте ранее 6 лет 6 мес.

3.23.7. Приказ образовательной организации о зачислении ребенка в 1-й класс (в случае поступления ребенка в школу в возрасте ранее 6 лет 6 мес.).

3.23.8. График ликвидации академической задолженности (в случае условного перевода в следующий класс).

3.23.9. Ксерокопия справки ВК об обучении на дому (при наличии).

3.23.10. Приказ ОО о переводе ребенка на обучение на дому.

3.23.11. Медицинское заключение с рекомендациями о создании специальных условий при сдаче государственной итоговой аттестации в текущем учебном году (при необходимости).

3.23.12. Контрольные срезы по русскому языку и математике, результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка, с качественным анализом и образцом задания.

3.23.13. Результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка (рисунки).

3.23.14. Материалы психологической диагностики ребенка педагогом-психологом образовательной организации в диагностически сложных случаях (при наличии).

3.23.15. Ксерокопия справки МСЭ о наличии инвалидности у ребенка (при наличии).

3.23.16. Ксерокопия индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида (при наличии).

3.24. Для проведения обследования ребенка его родителями (законными

представителями) заполняются следующие документы:

3.24.1. Заявление родителя (законного представителя) о проведении обследования ребенка в ЦПМПК (Приложения 4 - 6 к настоящему порядку).

3.24.2. Заявление совершеннолетнего обследуемого о проведении обследования в ЦПМПК (Приложения 7 - 8 к настоящему порядку).

3.24.3. Согласие на обработку персональных данных ребенка, родителя (законного представителя) (Приложения 9 - 10 к настоящему порядку).

3.24.4. Согласие на обработку персональных данных ребенка, достигшего 15 лет (Приложение 11 к настоящему порядку).

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

3.25. Информирование родителей (законных представителей) ребенка о дате, времени, месте и порядке проведения обследования, а также об их правах и правах ребенка, связанных с проведением обследования, осуществляется консилиумом образовательной организации (если ребенок посещает образовательную организацию) или комиссией (при обращении в комиссию родителя (законного представителя) ребенка) в 5-дневный срок с момента подачи документов для проведения обследования.

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

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

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

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

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

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

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

3.31. В случае необходимости срок оформления протокола и заключения комиссии продлевается, но не более чем на 5 рабочих дней со дня проведения обследования.

3.32. Заключение комиссии и особые мнения специалистов (при их наличии) выдаются родителям (законным представителям) детей под подпись.

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

3.34. Представленное родителями (законными представителями) детей заключение комиссии является основанием для создания управлением образования администрации города Белгорода, образовательными организациями, иными органами и организациями в соответствии с их компетенцией рекомендованных в заключении условий для обучения и воспитания детей.

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

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

IV. Права ТПМПК

4.1. Комиссия имеет право:

4.1.1. Запрашивать у органов исполнительной власти, правоохранительных органов, организаций и граждан сведения, необходимые для осуществления своей деятельности.

4.1.2. Осуществлять мониторинг учета рекомендаций комиссии по созданию необходимых условий для обучения и воспитания детей в образовательных организациях.

4.1.3. Вносить в органы государственной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющих государственное управление в сфере образования, в управление образования администрации города Белгорода предложения по вопросам совершенствования деятельности комиссии.

4.1.4. В спорных случаях территориальная комиссия направляет ребенка для проведения обследования в ЦПМПК.

V. Права родителей (законных представителей) детей

5.1. Родители (законные представители) детей имеют право:

5.1.1. Присутствовать при обследовании детей в комиссии, обсуждении результатов обследования и вынесении комиссией заключения, высказывать свое мнение относительно рекомендаций по организации обучения и воспитания детей.

5.1.2. Получать консультации специалистов комиссии по вопросам обследования детей в комиссии и оказания им психолого-медико-

педагогической помощи, в том числе информацию о своих правах и правах детей.

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

Приложение 1
к Порядку, утвержденному приказом
МБУ «Научно-методический
информационный центр» г. Белгорода
от «__» _____ 2020 г. № ____

Журнал записи детей на обследование

№ п/ п	Дата предполагаемого приема ребенка на ПМПК	Ф.И.О. ребенка, дата рождения	Ф.И.О. родителя (законного представителя) ребенка	Контактная информация (адрес, телефон, эл. адрес) родителя (законного представителя)	Образовательная организация, в которой обучается ребенок в настоящее время	Кем направлен ребенок на ПМПК, имеется ли направление (при наличии)	Установленный диагноз (при наличии)	Инвалидность (при наличии)	Запрос родителя (законного представителя) ребенка
--------------	---	-------------------------------	---	--	--	---	-------------------------------------	----------------------------	---

Журнал учета детей, прошедших обследование в ПМПК

№ п/п	Заключение ПМПК (номер, дата)	Ф.И.О. ребенка, дата рождения	Контактная информация (адрес, телефон, электронный адрес) родителя (законного представителя)	Кем ребенок направлен на ПМПК, имеется ли направление	Заключение при поступлении в ПМПК (установленный диагноз (при наличии)) Первично, повторно	Инвалидность (при наличии)	Особые мнения специалистов (при наличии)	Рекомендации ПМПК	Подпись родителя (законного представителя), расшифровка подписи	Подпись специалистов ПМПК, расшифровка подписи
----------	-------------------------------	-------------------------------	--	---	--	----------------------------	--	-------------------	---	--

Приложение 2
к Порядку, утвержденному приказом
МБУ «Научно-методический
информационный центр» г. Белгорода
от «__» _____ 2020 г. № ____

ПРОТОКОЛ № _____
обследования ребенка дошкольного и школьного возраста
в территориальной
психолого-медико-педагогической комиссии г. Белгорода
«__» _____ 202__ года

Ф.И.О. обследуемого _____

Дата рождения _____ полных лет _____

Наличие инвалидности: да / нет _____

Адрес регистрации ребенка: _____

тел. _____ E-mail: _____

Адрес фактического проживания: _____

Перечень документов, предоставляемых на ТПМПК:

Оригиналы:

- ☐ выписка из истории развития ребенка
- ☐ медицинские заключения
- ☐ направление на ТПМПК ОО
- ☐ коллегиальное заключение ПП консилиума
- ☐ представление ППк из ОО
- ☐ контрольные срезы, рисунки и т.д.
- иное _____

- ☐ выписка текущих оценок
- ☐ заявление на проведение обследования
- ☐ согласие на обработку персональных данных
- ☐ направление бюро МСЭ
- ☐ постановление КДН
- _____

Копии:

- ☐ предыдущее заключение ПМПК
- ☐ личное дело учащегося
- ☐ документ о регистрации обследуемого
- ☐ паспорт родителя (законного представителя)
- ☐ свидетельство о рождении или паспорт
- ☐ справка МСЭ
- ☐ ИПР(А)

- ☐ справка ВК (обуч. на дому / ГИА)
- ☐ приказ (ы) о переводе на обучение на дому
- ☐ решение суда
- ☐ документ о передаче ребенка в ГУ
- _____
- _____

Обследование проводится (первично, повторно) _____

Инвалидность: справка МСЭ № _____ от _____, на срок до _____

Заключение ВК № _____ от _____ г. _____

Наименование образовательной организации (посещает/не посещает) _____

Образовательная организация (государственная/негосударственная) _____

Уровень образования: *дошкольное, начальное общее, основное общее, среднее общее, среднее профессиональное, высшее профессиональное (подчеркнуть)*

Класс/группа: _____

Форма обучения: *очная, очно-заочная, заочная, семейное*

Образовательная программа _____

Реализация образовательной программы с применением: *дистанционных образовательных технологий.*

Организация обучения: *в образовательной организации; на дому; в санаторной ОО; в медицинской организации; семейное образование (подчеркнуть)*

Краткие сведения о родителях (законных представителях):

Ф.И.О. матери: _____

Ф.И.О. отца: _____

Ф.И.О. законного представителя _____

ДАННЫЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

Краткие анамнестические сведения о ребенке _____

Физическое состояние, неврологическое состояние органов чувств, психическое состояние _____

Заключение врача-психиатра _____

Медицинские заключения в соответствии с выпиской из истории развития ребенка _____

ДАННЫЕ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО И ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

Учитель-дефектолог (олигофренопедагог/тифлопедагог/сурдопедагог)

Особенности усвоения программного материала (письмо, чтение, математика, обучение грамоте)

Обучаемость _____

Сформированность учебных навыков в соответствии с программой обучения _____

Дефектологическое заключение _____

Педагог-психолог

Особенности коммуникативной сферы _____

Особенности восприятия _____

Особенности внимания, работоспособности _____

Особенности памяти (быстро ли запоминает, точность воспроизведения) _____

Особенности мышления _____

Особенности эмоционально-аффективной сферы _____

Особенности регуляторно-волевой сферы поведения _____

Психологическое заключение: _____

Учитель-логопед

Особенности речи (фонетико-фонематической стороны речи, слоговой структуры, лексико-грамматического строя, монологической речи (связной)) _____

Чтение (наличие, характер ошибок) _____

Письмо (наличие, характер ошибок) _____

Логопедическое заключение: _____

Заклучение социального педагога _____

Особые мнения специалистов (при наличии) _____

Приложение 3
к Порядку, утвержденному приказом
МБУ «Научно-методический
информационный центр» г. Белгорода
от «__» _____ 2020 г. № ____

ПРОТОКОЛ № _____
психолого-педагогического обследования выпускника (ГИА - 9, 11)
в территориальной психолого-медико-педагогической комиссии
г. Белгорода

«__» _____ 202__ года

Ф.И.О. обследуемого _____

Дата рождения _____ полных лет _____

Наличие инвалидности: да / нет _____

Адрес регистрации ребенка: _____

тел. _____ E-mail: _____

Адрес фактического проживания: _____

Перечень документов, предоставляемых на ТПМПК:

Оригиналы:

- | | |
|--|---|
| ☐ выписка из истории развития ребенка | ☐ выписка текущих оценок |
| ☐ медицинское заключение с рекомендациями о создании специальных условий при сдаче государственной итоговой аттестации в _____ учебном году | ☐ заявление на проведение обследования |
| ☐ направление на ТПМПК ОО | ☐ согласие на обработку персональных данных |
| ☐ коллегиальное заключение ПП консилиума | ☐ медицинское заключение о том, что обучающийся находится на стационарном лечении в медицинском учреждении |
| ☐ представление ППк из ОО | ☐ иное _____ |
| ☐ контрольные срезы по русскому языку и математике с анализом допущенных ошибок | |

Копии:

- | | |
|---|--|
| ☐ предыдущее заключение ПМПК | ☐ справка ВК (обуч. на дому / ГИА) |
| ☐ личное дело учащегося | ☐ приказ (ы) о переводе на обучение на дому |
| ☐ документ о регистрации обследуемого | ☐ решение суда |
| ☐ паспорт родителя (законного представителя) | ☐ документ о передачи ребенка в ГУ |
| ☐ свидетельство о рождении или паспорт | ☐ _____ |
| ☐ справка МСЭ | ☐ _____ |
| ☐ ИПР(А) | ☐ _____ |

Обследование проводится (первично, повторно) _____

Инвалидность: справка МСЭ № _____ от _____, на срок до _____

Медицинские заключение ВК № _____ от _____ г.
выдано _____

Наименование образовательной организации (посещает/не посещает) _____

Уровень образования: *основное общее, среднее общее, среднее профессиональное, высшее профессиональное (подчеркнуть)*

Класс: _____ уровень успеваемости _____

Форма обучения: *очная, очно-заочная, заочная, семейное*

Образовательная программа _____

Реализация образовательной программы с применением: *дистанционных образовательных технологий.*

Организация обучения: *в образовательной организации; на дому; в санаторной ОО; в медицинской организации; семейное образование (подчеркнуть)*

Краткие сведения о родителях (законных представителях):

Ф.И.О. матери: _____

Ф.И.О. отца: _____

Ф.И.О. законного представителя _____

ДАННЫЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

Краткие анамнестические сведения о ребенке _____

Физическое состояние, неврологическое состояние органов чувств, психическое состояние _____

Заключение врача-психиатра _____

Медицинские заключения в соответствии с выпиской из истории развития ребенка _____

ДАННЫЕ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО И ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

Учитель-дефектолог (олигофренопедагог/тифлопедагог/сурдопедагог)

Особенности усвоения программного материала (письмо, чтение, математика, обучение грамоте)

Обучаемость _____

Сформированность учебных навыков в соответствии с программой обучения _____

Дефектологическое заключение _____

Педагог-психолог

Особенности коммуникативной сферы _____

Особенности восприятия _____

Особенности внимания, работоспособности _____

Особенности памяти (быстро ли запоминает, точность воспроизведения) _____

Особенности мышления _____

Особенности эмоционально-аффективной сферы _____

Особенности регуляторно-волевой сферы поведения _____

Психологическое заключение: _____

Учитель-логопед

Особенности речи (фонетико-фонематической стороны речи, слоговой структуры, лексико-грамматического строя, монологической речи (связной)) _____

Чтение (наличие, характер ошибок) _____

Письмо (наличие, характер ошибок) _____

Логопедическое заключение: _____

Нуждается/не нуждается в создании специальных условий сдачи ГИА в 20__/20__ уч.году
Обоснование предоставления услуг ассистента (помощника) _____

Обоснование для предоставления отдельной аудитории _____

Обоснование для сдачи экзаменов на дому _____

Обоснование для предоставления компьютера на экзамене _____

Обоснование для сдачи экзамена в устной форме, в форме диктанта _____

Другие спец. условия (для слепых/слабовидящих, глухих/слабослышащих, НОДА) _____

Особые мнения специалистов (при наличии) _____

Приложение к протоколу ГИА-9
(для определения категории обучающихся, нуждающихся в специальных
критериях оценивания итогового собеседования по русскому языку)

Приложение к протоколу
№ _____ от _____
для определения категории обучающихся, нуждающихся в
специальных критериях оценивания
итогового собеседования по русскому языку

Глухие, обучающиеся по АООП для глухих	нуждаются в специальных критериях оценивания итогового собеседования по русскому языку
Слепые, обучающиеся по АООП для слепых	
Обучающиеся с РАС (АООП для РАС)	
Слабослышащие (инвалиды по слуху, обучающиеся по АООП для слабослышащих) (II отделение)	☐ собственная устная речь не нарушена / владеет специфической разборчивой устной речью / устная речь неразборчива / устная речь грубо нарушена / не владеет устной речью / владеет жестовой речью; ☐ темпо-ритмическая сторона речи: не нарушена / запинки / легкая степень заикания / тяжелая степень заикания / не владеет устной речью; ☐ прочтение текста вслух: без особенностей / значительно затруднено / недоступно; ☐ понимание прочитанного: доступно / значительно затруднено / недоступно; ☐ пересказ текста вслух: доступен / значительно затруднен / невозможен; ☐ устное монологическое высказывание: доступно в полном объеме / значительно затруднено / недоступно; ☐ диалог: доступен в полном объеме / значительно затруднен / недоступен; ☐ грамматические, орфоэпические, речевые ошибки: отсутствуют / присутствуют единичные ошибки / множественные ошибки / не владеет устной речью; ☐ искажение слов: отсутствует / значительное / не владеет устной речью; ☐ речевое высказывание, словарь, синтаксические конструкции (богатство, точность, разнообразие): достаточны /
Обучающиеся с ТНР (АООП для ТНР) с выраженными формами речевой патологии: заиканием, афазией, ринолалией	
Обучающиеся с НОДА (АООП для НОДА) с выраженными формами речевой патологии: тяжелой формой дизартрии, анатрией, афазией	

Обучающиеся с инвалидностью, страдающие тяжелыми психиатрическими заболеваниями с выраженными нарушениями коммуникативной функции речи (например, с элективным мутизмом, не вступающие в контакт)	значительно ограничены / недоступны. ☐ контактен / контакт формальный / избирательный/ опосредованный / навязчивый / отсутствует визуальный контакт / контакту недоступен / отказывается от обследования ; ☐ охотно отвечает на вопросы / односложно отвечает на вопросы / не отвечает на вопросы / неадекватно реагирует на вопросы ; ☐ спокоен / доброжелателен / тревожен / замкнут / равнодушен / агрессивен / подавлен / раздражителен / плаксив / эйфоричен / инфантилен / дурашлив / демонстративен / лабилен
--	---

Нуждается / не нуждается в специальных критериях оценивания итогового собеседования по русскому языку.

Приложение 4

к Порядку, утвержденному приказом
МБУ «Научно-методический
информационный центр» г. Белгорода
от «__» _____ 2020 г. № _____

Руководителю территориальной
психолого-медико-педагогической комиссии
г. Белгорода
Возняк Ирине Владимировне

от _____
Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью

документ, удостоверяющий личность

кем и когда выдан
регистрация по адресу: _____

тел.: _____
e-mail _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое обследование
ребенка _____
Ф.И.О. ребенка полностью, дата рождения _____

_____ регистрация по месту жительства (фактического проживания) ребенка
при необходимости включающее предварительное обследование у 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 заключение ТПМПК и копию особых мнений специалистов
(при их наличии).

«__» _____ 202__ г.
_____ дата оформления заявления

_____ /
подпись родителя (законного представителя)

_____ /
расшифровка подписи

Приложение 5

к Порядку, утвержденному приказом
МБУ «Научно-методический
информационный центр» г. Белгорода
от «__» _____ 2020 г. № ____

Руководителю территориальной
психолого-медико-педагогической комиссии
г. Белгорода
Возняк Ирине Владимировне

от _____
Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью

_____ документ, удостоверяющий личность

_____ кем и когда выдан

регистрация по адресу: _____

тел.: _____

e-mail _____

Заявление

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое обследование моего ребёнка _____
(дата рождения) _____ и предоставить заключение с рекомендациями по созданию специальных условий сдачи ГИА за курс основного / среднего (*нужное подчеркнуть*) общего образования.

Ознакомлен с тем, что при предварительном обследовании и в работе ТПМПК применяются методики комплексного психолого-медико-педагогического обследования.

«__» _____ 202__ г.

_____ дата оформления заявления

_____ /
подпись родителя (законного представителя)

_____ /
расшифровка подписи

Приложение 6
к Порядку, утвержденному приказом
МБУ «Научно-методический
информационный центр» г. Белгорода
от «__» _____ 2020 г. № ____

Руководителю территориальной
психолого-медико-педагогической комиссии
г. Белгорода
Возняк Ирине Владимировне

от _____
Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью

_____ документ, удостоверяющий личность

_____ кем и когда выдан

регистрация по адресу: _____

тел.: _____

e-mail _____

Заявление

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое
обследование моего ребенка (ФИО, дата рождения)

с целью создания специальных условий при проведении ГИА на дому, в связи с тем, что
он не может быть доставлен на территорию ТПМПК по медицинским показаниям.

Обследование прошу провести по адресу:

Ознакомлен с тем, что при предварительном обследовании и в работе ТПМПК
применяются методики комплексного психолого-медико-педагогического обследования.

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

«__» _____ 202__ г.

_____ дата оформления заявления

_____ подпись родителя (законного представителя)

_____ расшифровка подписи

Приложение 7

к Порядку, утвержденному приказом
МБУ «Научно-методический
информационный центр» г. Белгорода
от «__» _____ 2020 г. № ____

Руководителю территориальной
психолого-медико-педагогической комиссии
г. Белгорода
Возняк Ирине Владимировне

от _____
Ф.И.О. полностью

_____ документ, удостоверяющий личность

_____ кем и когда выдан

регистрация по адресу: _____

тел.: _____

e-mail _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое обследование меня

_____ Ф.И.О. ребенка, достигшего 18 лет, 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 заключение ТПМПК и копию особых мнений специалистов (при их наличии).

«__» _____ 202__ г.

_____ дата оформления заявления

подпись с расшифровкой

Приложение 8
к Порядку, утвержденному приказом
МБУ «Научно-методический
информационный центр» г. Белгорода
от «__» _____ 2020 г. № _____

Руководителю территориальной
психолого-медико-педагогической комиссии
г. Белгорода
Возняк Ирине Владимировне

от _____
Ф.И.О. полностью

документ, удостоверяющий личность

кем и когда выдан
регистрация по адресу: _____

тел.: _____
e-mail _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу провести процедуру обследования для определения специальных условий сдачи ГИА за курс основного / среднего (*нужное выбрать*) общего образования.

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

«__» _____ 202__ г.
дата оформления заявления

/_____
подпись с расшифровкой

Приложение 9

к Порядку, утвержденному приказом
МБУ «Научно-методический
информационный центр» г. Белгорода
от «__» _____ 2020 г. № ____

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ)

Я, _____
(Ф.И.О. полностью в именительном падеже по документу, удостоверяющему личность)
проживающий по адресу: _____

паспорт серия _____ № _____ выданный _____

(телефон, e-mail) _____

настоящим даю своё согласие на обработку своих персональных данных в территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию города Белгорода, 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 отчетов 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):

- 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.

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

Я проинформирован, что территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия города Белгорода будет обрабатывать персональные данные

неавтоматизированным способом обработки. Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных ребенка на ПМПК.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путём направления в **территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию города Белгорода** письменного отзыва.

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

Я, _____
(Ф.И.О полностью)

подтверждаю, что давая такое **Согласие**, я действую по собственной воле.

Дата _____ Подпись _____ / _____ /

Приложение 10

к Порядку, утвержденному приказом
МБУ «Научно-методический
информационный центр» г. Белгорода
от «__» _____ 2020 г. № _____

**Согласие родителя (законного представителя) на обработку
персональных данных ребенка**

Я, _____
Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью в именительном падеже по документу удостоверяющему личность,
проживающий по адресу: _____

Паспорт серия _____ № _____, выданный _____

_____ телефон, e-mail _____

данные ребенка _____

Ф.И.О. ребенка полностью в именительном падеже _____

На основании _____

свидетельство о рождении или документ подтверждающий, что субъект является законным представителем подопечного

№ _____ от _____ как его (ее) **законный
представитель настоящим даю своё согласие на обработку** в территориальной психолого-
медико-педагогической комиссии города Белгорода **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, патронаж, опека, ребенок-сирота);
- форма получения образования ребенком;
- изучение русского (родного) и иностранных языков;
- сведения об успеваемости и внеурочной занятости (посещаемость занятий, оценки по предметам);
- данные психолого-педагогической характеристики;
- форма и результаты участия в ГИА;
- форма обучения, вид обучения, продолжение обучения после получения основного общего образования;
- отношение к группе риска, поведенческий статус, сведения о правонарушениях;
- данные о состоянии здоровья (сведения об инвалидности, о наличии хронических заболеваний, медицинское заключение об отсутствии противопоказаний о рекомендациях к обучению в образовательной организации; данные медицинских обследований, медицинские заключения);
- сведения, содержащиеся в документах воинского учета.

Обработка персональных данных обучающегося осуществляется исключительно в целях

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

Я даю согласие на использование персональных данных ребенка в целях:

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

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

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

Я проинформирован, что территориальная психолого-педагогическая комиссия города Белгорода будет обрабатывать персональные данные неавтоматизированным 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 территориальную психолого-педагогическую комиссию города Белгорода письменного отзыва.

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

Я,

фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя) ребенка

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

Дата _____ Подпись _____ / _____ /

Приложение 11

к Порядку, утвержденному приказом
МБУ «Научно-методический
информационный центр» г. Белгорода
от «__» _____ 2020 г. № ____

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, _____
(Ф.И.О. ребенка, достигшего возраста 15 лет, полностью в именительном падеже по документу)
проживающий по адресу: _____

паспорт серия _____ № _____ выданный _____

(телефон, e-mail)

настоящим даю своё согласие на обработку своих персональных данных в территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию г. Белгорода, к которым относятся:

- данные, удостоверяющие личность (паспорт); данные о возрасте и поле; данные о гражданстве; адресная и контактная информация.

Обработка персональных данных осуществляется исключительно в целях обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов.

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):

- 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.

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

Я проинформирован, что **территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия г. Белгорода** будет обрабатывать персональные данные неавтоматизированным способом обработки. Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных ребенка на ПМПК.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путём направления в **территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию г. Белгорода** письменного отзыва.

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

Я, _____

(Ф.И.О полностью)

подтверждаю, что давая такое **Согласие**, я действую по собственной воле.

Дата _____ Подпись _____ / _____ /

Приложение 12

к Порядку, утвержденному приказом
МБУ «Научно-методический
информационный центр» г. Белгорода
от «__» _____ 2020 г. № ____

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ЦПМПК № ____

о создании специальных условий для получения образования обучающемуся
с ограниченными возможностями здоровья, инвалидностью
от _____

Ф.И.О. ребенка: _____

Дата рождения: _____

Адрес регистрации: _____

Адрес проживания: _____

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

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

Образовательная программа:

Уровень образования:

Вариант:

Специальные условия организации среды:

Специальные технические средства обучения:

Предоставление услуг ассистента (помощника):

Предоставление услуг тьютора:

Специальные учебники/учебные пособия:

Специальные методы обучения:

Направления коррекционно-развивающей работы:

Педагог-психолог:

Учитель-логопед:

Учитель-дефектолог (олигофренопедагог, тифлопедагог, сурдопедагог, тифлосурдопедагог):

Социальный педагог:

Другие условия:

Условия организации индивидуальной профилактической работы:

Дата повторного прохождения ЦПМПК: _____

Дата выдачи рекомендаций ЦПМПК: _____

Руководитель ЦПМПК:

Заместитель руководителя

Врач-психиатр:

Педагог-психолог:

Учитель-логопед:

Учитель-дефектолог:

Социальный педагог:

Секретарь:

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

Заключение получено

(подпись родителя (законного представителя))

(_____)

(расшифровка)

Приложение 13

к Порядку, утвержденному приказом
МБУ «Научно-методический
информационный центр» г. Белгорода
от «__» _____ 2020 г. № _____

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ТПМПК № _____

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

от _____

Ф.И.О. ребенка: _____

Дата рождения: _____

Адрес регистрации: _____

Адрес проживания: _____

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

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

Образовательная программа:

Уровень образования:

Вариант:

Специальные условия организации среды:

Специальные технические средства обучения:

Предоставление услуг ассистента (помощника):

Предоставление услуг тьютора:

Специальные учебники/учебные пособия:

Специальные методы обучения:

Направления коррекционно-развивающей работы:

Педагог-психолог:

Учитель-логопед:

Учитель-дефектолог (олигофренопедагог, тифлопедагог, сурдопедагог, тифлосурдопедагог):

Социальный педагог:

Другие условия:

Условия организации индивидуальной профилактической работы:

Дата повторного прохождения ТПМПК: _____

Дата выдачи рекомендаций ТПМПК: _____

Руководитель ЦПМПК:

Заместитель руководителя

Врач-психиатр:

Педагог-психолог:

Учитель-логопед:

Учитель-дефектолог:

Социальный педагог:

Секретарь:

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

Заключение получено

(подпись родителя (законного представителя))

(_____)

(расшифровка)

Приложение 14

к Порядку, утвержденному приказом
МБУ «Научно-методический
информационный центр» г. Белгорода
от «__» _____ 2020 г. № _____

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ТПМПК № _____

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

от _____

Ф.И.О. ребенка: _____

Дата рождения: _____

Адрес регистрации: _____

Адрес проживания: _____

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

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

Образовательная программа:

Уровень образования:

Вариант:

Специальные условия организации среды:

Специальные технические средства обучения:

Предоставление услуг ассистента (помощника):

Предоставление услуг тьютора:

Специальные учебники/учебные пособия:

Специальные методы обучения:

Направления коррекционно-развивающей работы:

Педагог-психолог:

Учитель-логопед:

Учитель-дефектолог (олигофренопедагог, тифлопедагог, сурдопедагог, тифлосурдопедагог):

Социальный педагог:

Другие условия:

Условия организации индивидуальной профилактической работы:

Дата повторного прохождения ТПМПК: _____

Дата выдачи рекомендаций ТПМПК: _____

Руководитель ЦПМПК:

Заместитель руководителя

Врач-психиатр:

Педагог-психолог:

Учитель-логопед:

Учитель-дефектолог:

Социальный педагог:

Секретарь:

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

Заключение получено

(подпись родителя (законного представителя))

(расшифровка)

Приложение 15

к Порядку, утвержденному приказом
МБУ «Научно-методический
информационный центр» г. Белгорода
от «__» _____ 2020 г. № ____

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ТПМПК № _____
о создании условий при проведении ГИА
от _____

Ф.И.О. ребенка: _____
Дата рождения: _____
Обучающийся _____ класса
Адрес регистрации: _____
Адрес проживания: _____
Наименование образовательной организации _____

Заключение ТПМПК: не нуждается в создании условий при проведении при проведении итогового собеседования. ГИА по образовательной программе основного общего образования (ГИА-9)

ГИА по образовательной программе среднего общего образования (ГИА в 10 классе) при проведении итогового сочинения (изложения). ГИА по образовательной программе среднего общего образования (ГИА-11)

Заключение ТПМПК для создания условий при проведении при проведении итогового собеседования. ГИА по образовательной программе основного общего образования (ГИА-9)

ГИА по образовательной программе среднего общего образования (ГИА в 10 классе) при проведении итогового сочинения (изложения). ГИА по образовательной программе среднего общего образования (ГИА-11)

обучающемуся ребенку-инвалиду, инвалиду (справка МСЭ № _____ на срок до _____)

обучающемуся с ОВЗ (заключение ПМПК № _____ от _____)

обучающемуся на дому (медицинское заключение № _____ от _____)

обучающемуся в медицинской организации (медицинское заключение № _____ от _____)

Основание для выбора формы ГИА: да / нет

Основание для сокращения количества экзаменов до 2-х обязательных (ГИА-9): да / нет
Русский язык (указать № вариантов экзаменационных материалов при ГВЭ):

Математика (указать № вариантов экзаменационных материалов при ГВЭ):

Требование к оформлению КИМ:

- не требуется;
- перевод на шрифт Брайля;
- шрифт, увеличенный до 16-18 pt;
- ГВЭ по русскому языку может проводиться в форме диктанта.

Продолжительность экзамена:

- не требуется;
- итогового сочинения (изложения) увеличивается на 1,5 часа;
- итогового собеседования увеличивается на 30 минут;
- увеличивается на 1,5 часа;
- продолжительность ЕГЭ по иностранным языкам (раздел «Говорение») увеличивается на 30 минут.

Требование к рабочему месту:

- не требуется;
- индивидуальное равномерное освещение не ниже 300 люкс;
- предоставление увеличивающего устройства;
- наличие звукоусиливающей аппаратуры индивидуального пользования;
- наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования;
- беспрепятственный доступ в аудиторию, туалетные, иные помещения; аудитория на первом этаже, наличие специальных кресел, др. приспособлений;
- специальное оборудование рабочего места, кушетка для горизонтальной разгрузки позвоночника каждые 45 минут;
- специальное оборудование рабочего места, конторка;
- рабочее место, оборудованное компьютером, не имеющим выхода в сеть Интернет и не содержащим информации по сдаваемому предмету;
- отдельная аудитория.

Ассистент:

- не требуется;
- помощь в занятии рабочего места в аудитории;
- помощь в занятии рабочего места в аудитории, распечатывании ответов участника;
- оформление регистрационного бланка (для участника ГИА), бланка ответа №1 и перенос информации с распечатанных бланков участника ГИА в стандартные бланки ответов;
- ассистент-сурдопереводчик, осуществляет при необходимости жестовый перевод и разъяснение непонятных слов;
- помощь в сопровождении (помогает сменить положение в колясках, креслах, лежаках, фиксировать положение тела, ручки в кисти руки, укрепить и поправить протезы и т.п.);
- помощь в прочтении текста;
- ассистент (педагог-психолог) помогает занять место в аудитории, предотвращает аффективные реакции на новую стрессовую обстановку;
- вызов медицинского персонала.

Оформление работы:

- не требуется;
- оформление экзаменационной работы в тетради рельефно-точечным шрифтом;
- тифлопереводчик переводит работу и оформляет ее на бланке установленной формы; текстовая форма инструкции по заполнению бланков.

Организация ППЭ:

- на базе образовательной организации;
- на дому;
- на базе медицинской организации

Дата выдачи рекомендаций ТИМПК: _____

Руководитель ЦГМПК:

Заместитель руководителя

Врач-психиатр:

Педагог-психолог:

Учитель-логопед:

Учитель-дефектолог:

Социальный педагог:

Секретарь:

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

Заключение получено

(подпись родителя (законного представителя))

(расшифровка)

Приложение 16
к Порядку, утвержденному приказом
МБУ «Научно-методический
информационный центр» г. Белгорода
от «__» _____ 2020 г. № ____

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ЦПМПК № _____
о создании специальных условий для получения
среднего специального образования
обучающемуся с ограниченными возможностями здоровья, инвалидностью
от _____

Ф.И.О. обучающегося: _____

Дата рождения: _____

Адрес регистрации: _____

Адрес проживания: _____

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

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

Образовательная программа:

Уровень образования:

Вариант:

Специальные условия организации среды:

Специальные технические средства обучения:

Предоставление услуг ассистента (помощника):

Предоставление услуг тьютора:

Специальные учебники/учебные пособия:

Специальные методы обучения:

Направления коррекционно-развивающей работы:

Педагог-психолог:

Учитель-логопед:

Учитель-дефектолог (олигофренопедагог, тифлопедагог, сурдопедагог, тифлосурдопедагог):

Социальный педагог:

Другие условия:

Условия организации индивидуальной профилактической работы:

Дата выдачи рекомендаций ЦПМПК: _____

Руководитель ЦПМПК:

Заместитель руководителя

Врач-психиатр:

Педагог-психолог:

Учитель-логопед:

Учитель-дефектолог:

Социальный педагог:

Секретарь:

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

Заключение получено

(подпись родителя (законного представителя))

(расшифровка)