

ПРИКАЗ

О работе психолого-медико-педагогических комиссий Тульской области в 2018 году

В целях своевременного выявления детей с ограниченными возможностями здоровья и (или) отклонениями в поведении, проведения их комплексного обследования и подготовки рекомендаций по оказанию детям психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», на основании Положения о министерстве образования Тульской области, утвержденного постановлением правительства Тульской области от 29.01.2013 № 16, Положения о министерстве здравоохранения Тульской области, утвержденного постановлением правительства Тульской области от 11.12.2012 № 698, приказываем:

1. Утвердить:

1.1. Состав и режим работы центральной (областной) психолого-медико-педагогической комиссии (далее, в том числе – ПМПК) (Приложение №1);

1.2. График заседаний центральной (областной) ПМПК в 2018 году (Приложение №2);

1.3. Перечень территориальных психолого-медико-педагогических комиссий Тульской области (Приложение №3);

1.4. Перечень документов по обеспечению деятельности ПМПК в 2018 году (Приложение №4);

1.5. Формы отчетности о работе территориальных ПМПК (Приложение №5).

1.6. Форму 1 (Протокол заседания ПМПК)¹ (Приложение №6).

1.7. Форму 2 (Протокол обследования для логопедических групп) (Приложение № 7).

1.8. Форму 3 (Протокол обследования выпускников общеобразовательных учреждений, обучающихся по адаптированным основным общеобразовательным программам, адаптированным

¹ Форма заменяет формы 1 и 2 (для обучающихся ОУ и ДОУ).

образовательным программам для детей с интеллектуальными нарушениями (Приложение № 8).

1.9. Форма 4 (Протокол обследования для направления в учреждения дополнительного образования, оказывающие психолого-педагогическую и медико-социальную помощь) (Приложение № 9).

1.10. Форму 5 (Заключение по протоколу заседания ПМПК для направления в учреждения дополнительного образования, оказывающие психолого-педагогическую и медико-социальную помощь) (Приложение № 10).

1.11. Форму 6 (Заключение по результатам обследования (к протоколам 1,2) (Приложение № 11).

2. Разрешить в 2018 году деятельность центральной (областной) ПМПК и территориальным психолого-медико-педагогическим комиссиям Тульской области и предоставить им право оформления соответствующих документов.

3. Руководителям государственных учреждений здравоохранения Тульской области:

3.1. Определить кандидатуры специалистов государственных учреждений здравоохранения Тульской области для включения в состав территориальных ПМПК;

3.2. Обеспечить участие в заседаниях ПМПК специалистов государственных учреждений здравоохранения Тульской области, не являющихся сотрудниками отделения психолого-медико-педагогического консультирования ГОУ ТО «Тульский областной центр образования», с сохранением заработной платы по основному месту работы в соответствии с утвержденными графиками.

4. Рекомендовать руководителям органов местного самоуправления, осуществляющих управление в сфере образования, имеющих на своей территории ПМПК:

4.1. Утвердить приказами персональный состав, порядок и графики работы территориальных ПМПК на период до 31.12.2018 и предоставить их в министерство образования Тульской области в срок до 01.02.2018;

4.2. Организовать работу территориальных ПМПК, создать условия для проведения заседаний территориальных ПМПК, обеспечить контроль их деятельности;

4.3. Организовать работу по обеспечению территориальных ПМПК необходимым оборудованием, компьютерной и оргтехниккой, автотранспортом для выездов комиссии в соответствии с утвержденным графиком;

4.4. Организовать работу по информированию родителей (законных представителей) об основных направлениях деятельности территориальных ПМПК, месте нахождения, порядке и графике работы комиссий;

4.5. Осуществить финансирование работы территориальных ПМПК за счет средств бюджетов муниципальных образований;

4.6. Освободить от выполнения основных обязанностей работников образовательных организаций, являющихся внештатными сотрудниками

территориальных ПМПК, с сохранением заработной платы по основному месту работы для участия в заседаниях территориальных ПМПК в соответствии с утвержденными графиками.

5. Рекомендовать руководителям органов местного самоуправления, осуществляющих управление в сфере образования, не имеющих на своей территории ПМПК:

5.1. Привлекать на договорной основе для работы по обследованию детей с ограниченными возможностями здоровья членов центральной (областной), территориальных психолого – медико - педагогических комиссий, утвержденных пунктом 1 настоящего приказа (по согласованию с соответствующим органом управления в сфере образования);

5.2. Оплату командировочных расходов сотрудников, привлекаемых к работе ПМПК, производить за счет средств бюджетов муниципальных образований по действующим нормам возмещения командировочных расходов.

6. Председателям (заведующим) центральной (областной), территориальных ПМПК:

6.1. Осуществлять работу в соответствии с Законом РФ от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20.09.2013 № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии», приказом Министерства труда Российской Федерации от 10.12.2013 № 723 «Об организации работы по межведомственному взаимодействию федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы с психолого-медико-педагогическими комиссиями», приказом министерства образования Тульской области от 03.12.2013 № 892 «Об утверждении Положения о работе центральной (областной) психолого-медико-педагогической комиссии», положениями о работе территориальных психолого-медико-педагогических комиссий Тульской области, с учетом Методических рекомендаций по организации деятельности психолого-медико-педагогических комиссий в Российской Федерации, разработанных федеральным государственным бюджетным учреждением высшего образования «Московский государственный психолого-педагогический университет», и в соответствии с законодательством Российской Федерации и Тульской области;

6.2. Предоставлять в министерство образования Тульской области:

1) отчеты по формам, утвержденным настоящим приказом, о проделанной работе в сроки:

- до 08.06.2018 (за период с 01.01.2018 по 31.05.2018);

- до 18.01.2019 (за период с 01.06.2018 по 31.12.2018);

- до 18.01.2019 (за период с 01.01.2018 по 31.12.2018);

2) аналитические справки работы территориальных ПМПК за 2018 год:

- до 18.01.2019;

6.3. Обеспечить исполнение требований законодательства в части соблюдения принципов и правил обработки персональных данных и

конфиденциальности сведений о лицах, обративших в ПМПК, и заполнение соответствующих форм:

- обязательство о неразглашении персональных данных (Приложение № 12);

- согласие родителя (законного представителя) на обработку персональных данных ребенка (Приложение № 13);

- согласие на обработку персональных данных родителя (законного представителя) (Приложение № 14).

7. Приказ министерства образования, министерства здравоохранения Тульской области от 08.02.2017 № 182/92-осн «О работе психолого-медико-педагогических комиссий Тульской области в 2017 году» признать утратившим силу.

8. Приказ вступает в действие с момента подписания и распространяется на правоотношения, возникшие с 01.01.2018.

9. Контроль исполнения настоящего приказа оставляем за собой.

Министр образования
Тульской области

Министр здравоохранения
Тульской области



О.А. Осташко



А.А. Третьяков

Состав и режим работы центральной (областной) психолого-медико-педагогической комиссии

1. Центральная (областная) психолого-медико-педагогическая комиссия (ПМПК) осуществляет свою деятельность, как отдел ГОУ ТО «Тульский областной центр образования».

2. Юридический и фактический адрес: г. Тула, ул. Бундурина, 56. Тел. 52-55-27;

3. Состав Центральной (областной) ПМПК:

- Сорокина Елена Павловна – заведующий отделением психолого-медико-педагогического консультирования ГОУ ТО «Тульский областной центр образования», руководитель (олигофренопедагог) (по согласованию);

- Польшаков Виктор Владимирович – врач-психиатр ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница» (по согласованию);

- Ситников Сергей Валерьевич – врач-психиатр ГУЗ «Тульская областная клиническая психиатрическая больница №1 им. Н.П. Каменева» (по согласованию);

- Пузанова Татьяна Николаевна – врач – психиатр медицинского центра «Консультант» (по согласованию);

- Большова Ольга Михайловна - врач – психиатр ГУЗ «Тульская областная клиническая психиатрическая больница №1 им. Н.П. Каменева» (по согласованию);

- Аксенова Нина Александровна – учитель-логопед (по согласованию);

- Бехтер Елена Юрьевна – учитель дефектолог (по согласованию);

- Домова Елена Владимировна – социальный педагог (по согласованию);

- Елецкая Елена Вячеславовна – учитель-логопед (по согласованию);

- Павлова Людмила Николаевна – учитель-дефектолог (сурдопедагог) (по согласованию);

- Попова Татьяна Анатольевна – педагог-психолог (по согласованию);

- Пантелеева Ирина Евгеньевна – педагог-психолог (по согласованию);

- Саченкова Наталья Анатольевна – учитель-дефектолог (по согласованию)

- Сорокина Марина Александровна – педагог-психолог (по согласованию);

- тифлопедагог (по согласованию);

- офтальмолог (по согласованию);

- врач-педиатр (по согласованию);

- невролог (по согласованию);
- оториноларинголог (по согласованию);
- детский врач – ортопед (по согласованию).

4. Режим работы специалистов:

- специалисты Центральной (областной) ПМПК работают с понедельника по пятницу ежедневно;

- заседания центральной (областной) ПМПК осуществляются по графику, утвержденному настоящим приказом;

- консультативная деятельность:

понедельник – консультации педагога-психолога с 10 до 13 ч.;

учителя-дефектолога с 11 до 14 ч.;

учителя-логопеда с 10 до 13 ч.

вторник – консультации педагога-психолога с 10 до 12 ч.;

учителя-дефектолога с 12 до 14 ч.;

учителя-логопеда с 11 до 13 ч.

среда – консультации педагога-психолога с 11 до 14 ч.;

учителя-дефектолога с 11 до 14 ч.;

учителя-логопеда с 10 до 14 ч.

четверг – диагностический день.

пятница – методический день.

Министр образования
Тульской области



О.А. Осташко

Министр здравоохранения
Тульской области



А.А. Третьяков

12	ГОУ ТО «Дубовская школа для обучающихся с ОВЗ»				26									
13	ГОУ ТО «Донская школа №1»				19									
14	ГОУ ТО «Ефремовская школа для обучающихся с ОВЗ»										18			
15	ГОУ ТО «Заокская школа для обучающихся с ОВЗ»				24									
16	ГОУ ТО «Киреевская школа для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей»					7								
17	ГОУ ТО «Кимовская школа»				4									
18	ГОУ ТО «Новогуровская школа для обучающихся с ОВЗ»				10									
19	ГОУ ТО «Новомосковская школа для обучающихся с ОВЗ»			29										
20	ГОУ ТО «Новомосковский областной центр образования»					10								
21	ГОУ ТО «Суворовская школа для обучающихся с ОВЗ»						5							
							6							
22	ГОУ ТО «Тульский областной центр образования», отделение №1					23								
						(2)								
23	ГОУ ТО «Тульский областной центр образования», отделение №2					24								
24	ГОУ ТО «Тульская школа для обучающихся с ОВЗ №4»					22								
25	ГОУ ТО «Тульский областной центр образования», отделение №3					25								
						(2)								
26	ГОУ ТО «Головеньковский детский дом-интернат для умственно отсталых слепых детей»						18							
27	ГОУ ТО «МБОУ ЦО №47» п. Петелино										4			
28	Органы опеки и попечительства		6	6	5	8	13				5	4	5	4
			13	13	23	16	20				(2)	8	13	25
			21	21		30	21				6	9	21	

			(2) 28	(2)						10 12 24	16 31	(2)	
29	Другие учреждения образования, здравоохранения, социального развития (по предварительной записи), по заявлению родителей и правоохранительных органов	9	1	1	3	21	19		28	11	2	1	3
		10	5	7	11	31	25		29	13	17	7	5
		(2)	7	12	18		26		30	17	22	8	6
		15	8	14			28			18	23	13	10
		16	15	15						19	24	14	11
		18	19	19						25	(2)	15	13
		22	20	27						27	25	19	17
		23	22								30	20	18
		24	27									22	19
		25										27	(2)
		30										28	20
		31										29	26
													27

Министр образования
Тульской области


О.А. Осташко

Министр здравоохранения
Тульской области


А.А. Третьяков

**Перечень территориальных психолого-медико-педагогических
комиссий Тульской области**

1. Алексинская психолого-медико-педагогическая комиссия.
2. Богородицкая психолого-медико-педагогическая комиссия.
3. Донская психолого-медико-педагогическая комиссия.
4. Ефремовская психолого-медико-педагогическая комиссия.
5. Заокская психолого-медико-педагогическая комиссия.
6. Кимовская психолого-медико-педагогическая комиссия.
7. Киреевская психолого-медико-педагогическая комиссия.
8. Новомосковская психолого-медико-педагогическая комиссия.
9. Плавская психолого-медико-педагогическая комиссия.
10. Суворовская психолого-медико-педагогическая комиссия.
11. Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия
№ 1 г. Тула.
12. Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия
№ 2 г. Тула.
13. Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия
№ 3 г. Тула.
14. Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия
№ 4 г. Тула.
15. Узловская психолого-медико-педагогическая комиссия.
16. Щекинская психолого-медико-педагогическая комиссия.

Министр образования
Тульской области

Министр здравоохранения
Тульской области



О.А. Осташко



А.А. Третьяков

Приложение № 4 к приказу
министерства образования Тульской области
и министерства здравоохранения
Тульской области
от «17» 01 2018 № 41/34-ОСД

Перечень документов по обеспечению деятельности психолого-медико-педагогической комиссии

Журнал № 1 - предварительной записи детей на обследование

№ п/п	ФИО ребенка, дата рождения	Проблема обращения	Вид обследования	Дата и время обследования	Данные для контакта (представитель, адрес, телефон)	Примечания

Журнал № 2 - учета детей, прошедших обследование в режиме заседаний ПМПК

№ п/п	ФИО, дата рождения	Домашний адрес	Кем представлен	История обучения	Заключение	Рекомендации	Примечания

Журнал № 3 - учета консультативной деятельности

№ п/п	Дата обследования	Данные о клиенте	Проблемы	Специалист, проводивший консультацию	Затраченное время	Примечания

Журнал № 4 - выдачи копий заключений (выписок из протоколов ПМПК с заключениями и рекомендациями)

№ п/п	№ протокола, дата обследования	ФИО ребенка	Получатель	Кто выдал	Роспись в получении и расшифровка подписи	С заключением и рекомендациями ознакомлен (а)

Министр образования
Тульской области



О.А. Осташко

Министр здравоохранения
Тульской области



А.А. Третьяков

Формы отчетности о работе территориальных психолого-медико-педагогических комиссий

за период с _____ по _____ 201__ г.

Форма №1 (учет детей дошкольного возраста)

№ п/п		всего	0 – 3 лет	3 – 6 лет	6 – 6,5 лет	6,5 и старше	из них детей с ранним детским аутизмом
1.	Обследовано детей						
2.	Рекомендована основная образовательная программа дошкольного образования						
3.	Рекомендована адаптированная основная образовательная программа дошкольного образования для детей ОВЗ						
3.1	для детей с нарушением слуха						
3.2	для детей с нарушением зрения						
3.3	для детей с нарушением речи						
3.4	для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата						
3.5	для детей с задержкой психического развития						
3.6	для детей с интеллектуальными нарушениями						
3.7	для детей со сложным дефектом						
4.	Рекомендована основная общеобразовательная программа начального общего образования						
5.	Рекомендована адаптированная основная общеобразовательная программа для обучающихся с ОВЗ						
5.1	для глухих детей						
5.2	для слабослышащих и позднооглохших						

5.3	для слепых детей						
5.4	для слабовидящих детей						
5.5	для детей с тяжелыми нарушениями речи						
5.6	для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата						
5.7	для детей с задержкой психического развития						
5.8	для детей с интеллектуальными нарушениями						
6.	Рекомендованы занятия в группах при учреждениях дополнительного образования, реализующих психолого-медико-педагогическое сопровождение						
7.	Прочие (из них направлены в стационар, повторное обследование)						

Председатель _____ (_____)

Форма №2 (учет детей школьного возраста)

№ п/п		всего	6,5-11 лет	11-15 лет	15-18 лет	из них детей с ранним детским аутизмом
1.	Обследовано детей					
2.	Рекомендована основная общеобразовательная программа					
3.	Рекомендована адаптированная основная общеобразовательная программа для обучающихся с ОВЗ					
3.1	для глухих детей					
3.2	для слабослышащих и позднооглохших					
3.3	для слепых детей					
3.4	для слабовидящих детей					
3.5	для детей с тяжелыми нарушениями речи					
3.6	для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата					
3.7	для детей с задержкой психического развития					
3.8	для детей с интеллектуальными нарушениями					
4.	Рекомендованы занятия в группах при учреждениях дополнительного образования, реализующих психолого-медико-педагогическое сопровождение					
5.	Прочие (из них направлены в стационар, рекомендовано повторное обследование и т.д.)					

№ п\п	Обследовано детей	Всего	Инвалиды		Дети-сироты		Дети, находящиеся под опекой		Дети, находящиеся под попечительством
			Дош-ки	Шк-ки	Дош-ки	Шк-ки	Дош-ки	Шк-ки	Шк-ки
1.	Рекомендована основная общеобразовательная программа								
2.	Рекомендована адаптированная основная общеобразовательная программа для детей с ОВЗ								
3.	Всего								

Председатель _____ (_____)

Министр образования
Тульской области



О.А. Осташко

Министр здравоохранения
Тульской области



А.А. Третьяков

ОРГАН УПРАВЛЕНИЯ

(МИНИСТЕРСТВО
(комитет)
ОБРАЗОВАНИЯ)

(МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ)

Название комиссии

ПРОТОКОЛ № _____ от « ___ » _____ 201__ г.

Фамилия, имя, отчество _____

Дата рождения _____

Место регистрации, место жительства _____

Инвалидность (№ документа) _____

Кем представлен на комиссию _____

Краткие анамнестические сведения _____

Психофизические особенности

зрение _____

слух _____

общая моторика _____

мелкая моторика _____

зрительно-моторная координация _____

строение артикуляционного аппарата _____

Основные и сопутствующие медицинские (клинические) диагнозы _____

Данные психологического обследования

особенности контакта и поведения ребенка _____

целенаправленность деятельности _____

темп деятельности _____

работоспособность _____

продуктивность _____

сформированность пространственно-временных представлений _____

особенности мышления _____

особенности внимания _____
особенности памяти _____
особенности эмоционально-волевой сферы _____

Психологическое заключение

Данные логопедического обследования
общая характеристика речи _____

грамматический строй _____
словарь _____
звукопроизношение _____
фонематические процессы _____
возможность речевой коммуникации _____

Логопедическое заключение

Данные обследования учителя-дефектолога
осведомленность _____

обучаемость _____

обученность _____

Дефектологическое заключение

Познавательная деятельность _____

Программный материал _____

Коллегиальное заключение комиссии

Руководитель комиссии _____ / _____ /.

Специалисты комиссии:

врач-психиатр	_____ / _____ /,
учитель-дефектолог	_____ / _____ /,
учитель-дефектолог	_____ / _____ /,
учитель-логопед	_____ / _____ /,
учитель-логопед	_____ / _____ /,
педагог-психолог	_____ / _____ /,
педагог-психолог	_____ / _____ /,
педагог-психолог	_____ / _____ /,
социальный педагог	_____ / _____ /.

Приложение к протоколу

№ ___ от « ___ » _____ 201__ г

Перечень документов, представленных на заседание ПМПК

- заявление и согласие на проведение обследования ребенка;
- копия паспорта или свидетельства о рождении ребенка;
- документ, удостоверяющий личность родителя или законного представителя;
- направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, территориальных комиссий и др. (при наличии);
- заключение психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации;
- медицинская документация:
выписка из истории развития ребенка,
заключение врачей, наблюдающих ребенка в медицинской организации (ЛОР, окулист, психиатр, невролог),
справка об инвалидности, эпикриз (при наличии),
лист диспансеризации;
- педагогическая документация:
психологическое представление,
логопедическое представление,
характеристика,
копия личного школьного дела учащегося,
справка о текущих оценках,
заключение комиссии о результатах ранее проведенного обследования (при наличии),
фрагменты письменных работ по русскому (родному) языку, математики,
результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка.

Представитель ребенка _____ / _____

Специалист ПМПК _____ / _____

ОРГАН УПРАВЛЕНИЯ

(МИНИСТЕРСТВО
(комитет)
ОБРАЗОВАНИЯ)

(МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ)

Название комиссии

ПРОТОКОЛ № _____ от « ____ » _____ 201__ г.

Фамилия, имя, отчество _____

Дата рождения _____

Домашний адрес _____

Сведения о родителях
отец _____

мать _____

Кем представлен на комиссию _____

Краткие анамнестические сведения _____

История обучения и воспитания _____

зрение _____

слух _____

Артикуляционный аппарат
строение: *анатомическая норма; прогения, прогнатия, передний открытый прикус/боковой открытый; твёрдое нёбо высокое/узкое/уплощено; уздечка укорочена; смена зубов, зубной ряд неровный*

подвижность: *тонус мышц языка снижен/повышен, дистония; объём движений языка достаточный/ограничен*

переключаемость: *достаточная, движения языка ограничены, сложности в переключении*

Речь

общая характеристика: отсутствует, внятная, невнятная, смазаная

звукопроизношение: ротацизм, ламбдацизм, сигматизм

фонематический слух: не нарушен, нарушен, снижен

словарь: соответствует возрасту, ниже возрастной нормы, обиходно бытовой

грамматический строй: соответствует возрасту, редкие /выраженные/ аграмматизмы, в стадии формирования, нарушен

связная речь: сформирована, использует простую/ малораспространённую /распространённую фразу; не соответствует возрасту, сложности в составлении самостоятельного высказывания, не сформирована

Зрительное восприятие: основные цвета , оттенки знает/ показывает/ называет/ соотносит; геометрические фигуры знает/ показывает/ называет/ соотносит

Внимание: соответствует возрасту; не соответствует возрасту; неустойчивое, слабая концентрация, объём внимания сужен, переключаемость снижена

Мышление: наглядно действенное/ с элементами /наглядно образное.

Задание «4 лишний» выделяет/с помощью, обобщает, классифицирует, по категориальному признаку/ не по категориальному признаку/ выбор пояснить не может, задание не понимает. Задание «Серию сюжетных картинок» (из 2/3/4/6) разложил самостоятельно/ с помощью/ не разложил, рассказ не составил/составил самостоятельно/ по вопросам/бедный, скрытый смысл понял/ не понял, задание не понял.

Состояние моторики: соответствует возрасту; не соответствует возрасту; моторно неловкий; мелкая моторика недостаточна сформирована; ведущая рука правая/ левая; зрительно моторная координация достаточная/ снижен уровень/ нарушена

Пространственная ориентация: «право / лево» знает/ не знает/ путает; в схеме собственного тела ориентируется/ не ориентируется; в зеркальном отображении ориентируется/ не ориентируется; понятия «вверх/ вниз/ в стороны» сформированы/ не сформированы.

Общее развитие ребенка: соответствует возрастной норме/ соответствует нижней границе возрастной нормы/ не соответствует возрастной норме

Отношение к обследованию: ситуацию обследования принимает/ понимает/ воспринимает как игру

Использование помощи: помощь использует; нуждается в организующей/ направляющей/ во всех видах помощи, помощь использует малопродуктивно, помощь не использует

Особенности личности: в контакт вступает, в контакт не вступает, контакт не доступен, вступает избирательно, доброжелателен

Навыки самообслуживания: соответствуют возрасту,
не соответствуют возрасту

Коллегиальное заключение комиссии _____

Решение ПМПК: адаптированная основная образовательная программа дошкольного образования для детей с ОВЗ (программа для детей с нарушением речи)

Руководитель комиссии	_____ / _____ /.
Специалисты комиссии:	
врач-психиатр	_____ / _____ /.
учитель-дефектолог	_____ / _____ /.
учитель-дефектолог	_____ / _____ /.
учитель-логопед	_____ / _____ /.
учитель-логопед	_____ / _____ /.
педагог-психолог	_____ / _____ /.
педагог-психолог	_____ / _____ /.
педагог-психолог	_____ / _____ /.
социальный педагог	_____ / _____ /.

ОРГАН УПРАВЛЕНИЯ

(МИНИСТЕРСТВО
(комитет)
ОБРАЗОВАНИЯ)

(МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ)

Название комиссии

ПРОТОКОЛ № _____ от « ____ » _____ 201__ г.

Фамилия, имя, отчество _____

Дата рождения _____

Место регистрации, место жительства _____

Инвалидность (№ документа) _____

Кем представлен на комиссию _____

Краткие анамнестические сведения _____

Психофизические особенности
зрение _____

слух _____

Мышление: наглядно-образное, с элементами словесно-логического, словесно-логическое.

Обобщениями владеет, не владеет. Исключает, не исключает.

Причинно-следственные связи устанавливает, не устанавливает.

Скрытый смысл: понимает, не понимает.

Аналогии выполняет самостоятельно, выполняет с помощью, не выполняет

Программный материал:

АООП для обучающихся с интеллектуальными нарушениями усвоил
(хорошо, удовлетворительно, частично)

Моторика:

Общая: без особенностей, моторно неловкий

Мелкая: достаточно развита, недостаточно развита

Навыки самообслуживания:

сформированы по возрасту, недостаточно сформированы.

Коммуникативные навыки: сформированы в полном объеме, недостаточно сформированы, не сформированы, способен проявить агрессию, не конфликтен

Основы безопасности жизнедеятельности: владеет, владеет не в полном объеме, не владеет

Социально-бытовая ориентация: в быту ориентируется, не ориентируется

Трудовые навыки: привиты в полном объеме, не в полном объеме

Технику безопасности: усвоил, не усвоил

Способность выполнять трудовые задания: самостоятельно, с помощью, под контролем

Навыки самообслуживания: сформированы в полном объеме, частично сформированы, не сформированы

Готовность к самостоятельной жизни: готов, нуждается в контроле взрослого, не готов

Основные и сопутствующие медицинские (клинические) диагнозы _____

Коллегиальное заключение комиссии

Решение _____

Руководитель комиссии _____ / _____ /.

Специалисты комиссии:

врач-психиатр	_____ / _____ /,
учитель-дефектолог	_____ / _____ /,
учитель-дефектолог	_____ / _____ /,
учитель-логопед	_____ / _____ /,
учитель-логопед	_____ / _____ /,
педагог-психолог	_____ / _____ /,
педагог-психолог	_____ / _____ /,
педагог-психолог	_____ / _____ /,
социальный педагог	_____ / _____ /.

ОРГАН УПРАВЛЕНИЯ

(МИНИСТЕРСТВО
(комитет)
ОБРАЗОВАНИЯ)

(МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ)

Название комиссии

ПРОТОКОЛ № _____ от «__» _____ 201__ г.

Фамилия, имя, отчество _____

Дата рождения _____

Место регистрации, место жительства _____

Инвалидность (№ документа) _____

Кем представлен на комиссию _____

Краткие анамнестические сведения _____

Основной и сопутствующие диагнозы

Речь: внятная, невнятная, смазанная, с запинками.

Фраза: нет фразы, есть простая нераспространенная, простая малораспространенная, простая распространенная, развернутая.

Грамматический строй: нарушен, недостаточно сформирован, сформирован.

Словарь: ограничен, на обиходно-бытовом уровне, ниже возрастной нормы, в пределах возрастной нормы.

Фонематические процессы: не сформированы, недостаточно сформированы, сформированы.

Звукопроизношение: нарушено, не нарушено.

Восприятие: основные цвета знает, не знает. Геометрические фигуры, форма, величина: дифференцирует, не дифференцирует.

Внимание: устойчивое, неустойчивое. Объем достаточный, недостаточный, фрагментарный. Концентрация слабая, достаточная. Переключаемость высокая, низкая.

Память: Зрительная память сформирована достаточно, недостаточно. Слуховая память сформирована достаточно, недостаточно.

Мышление: наглядно-действенное, наглядно-образное, словесно-логическое.

Сходства и различия: выявляет, не выявляет.

Обобщениями владеет, не владеет. Исключает, не исключает.

Классификационные пробы выполняет: самостоятельно, с помощью, не выполняет.

Причинно-следственные связи устанавливает, не устанавливает.

Скрытый смысл: понимает, не понимает.

Аналогии выполняет самостоятельно, выполняет с помощью, не выполняет

Моторика: Общая: без особенностей, моторно неловкий.

Мелкая: достаточно развита, недостаточно развита.

Отношение к обследованию: ситуацию обследования воспринимает адекватно, не понимает, воспринимает как игру.

Навыки самообслуживания: сформированы по возрасту, недостаточно сформированы.

Коллегиальное заключение комиссии _____

Руководитель комиссии _____ / _____ /.

Специалисты комиссии:

врач-психиатр	_____ / _____ /,
учитель-дефектолог	_____ / _____ /,
учитель-дефектолог	_____ / _____ /,
учитель-логопед	_____ / _____ /,
учитель-логопед	_____ / _____ /,
педагог-психолог	_____ / _____ /,
педагог-психолог	_____ / _____ /,
педагог-психолог	_____ / _____ /,
социальный педагог	_____ / _____ /.

Название организации

Заключение

по протоколу № _____ от _____ 201__ г.
заседания (название комиссии) _____

ФИО ребенка _____

Дата рождения _____

Причина обращения _____

Решение ПМПК _____

Состав Врач-психиатр _____ (_____)
 Учитель-дефектолог _____ (_____)
 Учитель-дефектолог _____ (_____)
 Учитель-логопед _____ (_____)
 Учитель-логопед _____ (_____)
 Педагог-психолог _____ (_____)

Руководитель ПМПК _____ (_____)

К протоколу формы 1,2

Название учреждения

Название комиссии

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ
ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ**

К ПРОТОКОЛУ № _____ от _____ 201__ г.

ФИО ребенка _____

Дата рождения _____

**Коллегиальное заключение комиссии
об индивидуальных особенностях в развитии ребенка**

Является/ не является ребенком с ОВЗ _____

Образовательная программа _____

Форма обучения _____

Режим обучения _____

Форма получения образования _____

Специальные условия получения образования _____

Направление коррекционно-развивающей работы _____

Срок повторного прохождения ПМПК _____

Дата выдачи заключения ПМПК _____

Руководитель комиссии _____

Специалисты комиссии:

врач-психиатр _____

учитель-дефектолог _____

учитель-дефектолог _____

учитель-логопед _____

учитель-логопед _____

педагог-психолог _____

педагог-психолог _____

педагог-психолог _____

социальный педагог _____

ОБЯЗАТЕЛЬСТВО О НЕРАЗГЛАШЕНИИ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, _____
паспорт серия № _____, выданный _____,
понимаю, что, являясь специалистом _____,
указать полное наименование ПМПК,
получаю доступ к персональным данным лиц, обращающихся на ПМПК.

Я также понимаю, что во время исполнения своих обязанностей я занимаюсь сбором, обработкой и хранением персональных данных лиц, обращающихся на ПМПК.

Я понимаю, что разглашение такого рода информации может нанести ущерб лицам, обращающимся на ПМПК, как прямой, так и косвенный. В связи с этим даю обязательство при работе (сборе, обработке и хранении) с персональными данными лиц, обращающихся на ПМПК, соблюдать все необходимые условия в соответствии с требованиями действующего законодательства.

Я подтверждаю, что не имею права разглашать сведения о лицах, обращающихся или обратившихся на ПМПК, а также информацию об этих лицах:

- анкетные и биографические данные;
- состав семьи;
- паспортные данные;
- социальные льготы;
- специальность;
- занимаемая должность;
- наличие судимостей;
- адрес места жительства, номера домашнего и/или мобильного номеров телефонов, электронный адрес;
- место работы или учебы ребенка, членов семьи и родственников ребенка и/или обратившегося лица;
- состояние здоровья ребенка;
- актуальное состояние ребенка и перспективы его дальнейшего развития;
- заключение специалистов ПМПК;
- рекомендации, полученные по результатам обращения на ПМПК.

Я подтверждаю, что не имею права разглашать информацию о факте обращения лиц на ПМПК.

Я предупрежден(а) о том, что в случае разглашения мной сведений, касающихся персональных данных лиц, обращающихся или обратившихся на ПМПК, я несу ответственность в соответствии с Федеральным Законом № 152-ФЗ «О персональных данных».

_____ дата

_____ должность

_____ Ф.И.О.

_____ подпись

СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ) НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ РЕБЕНКА

Я,

ФИО родителя/законного представителя полностью в именительном падеже по документу,
удостоверяющему личность
проживающий по адресу: _____
паспорт серия _____ № _____, выданный _____,
телефон, e-mail _____
данные ребенка _____

ФИО ребенка полностью в именительном падеже

На основании _____
свидетельство о рождении или документ подтверждающий, что субъект является
законным представителем подопечного № _____ от _____

**как его (ее) законный представитель настоящим даю своё согласие на
обработку в _____**

полное наименование ПМПК

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, 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 образовательными 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 - муниципальным органам управления образованием, государственным образовательным учреждениям, 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.

полное наименование ПМПК

гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован (а), что _____

полное наименование ПМПК

будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки. Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных ребенка на ПМПК.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путём направления в _____

полное наименование ПМПК

письменного отзыва.

Согласен/согласна, что _____

полное наименование ПМПК

обязана прекратить обработку персональных данных в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения указанного отзыва.

Я, _____,

фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя) ребенка

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

Дата _____ Подпись _____ / _____

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ)

Я,

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

настоящим даю своё согласие на обработку в _____
полное наименование ПМПК

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 --

муниципальным органам управления образованием, государственным образовательным учреждениям, 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.

_____ полное наименование ПМПК

гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован, что _____

_____ полное наименование ПМПК

будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.

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

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путём направления в _____

_____ полное наименование ПМПК

письменного отзыва.

Согласен/согласна с тем, что _____

_____ полное наименование ПМПК

обязана прекратить обработку персональных данных в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения указанного отзыва.

Я, _____

_____ фамилия, имя, отчество гражданина

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

Дата _____

Подпись _____ / _____ /