

ПРИНЯТО

На заседании педагогического совета
Протокол № _5_ от 27 марта 2025 года

УТВЕРЖДЕНО

Директор МАОУ «ЗОШ»



Волкова И.А.

№ _39_

от 27.03. 2025 г.



Положение о психолого-педагогическом консилиуме

1. Общие положения

1.1. Психолого-педагогический консилиум (далее - ППк) является одной из форм взаимодействия руководящих и педагогических работников Муниципального автономного общеобразовательного учреждения «Зарубинская основная школа» (далее - Школа), с целью создания оптимальных условий обучения, развития, социализации и адаптации обучающихся посредством психолого-педагогического сопровождения.

1.2. Задачами ППк являются:

1.2.1. выявление трудностей в освоении образовательных программ, особенностей в развитии, социальной адаптации и поведении обучающихся для последующего принятия решений об организации психолого-педагогического сопровождения;

1.2.2. разработка рекомендаций по организации психолого-педагогического сопровождения обучающихся;

1.2.3. консультирование участников образовательных отношений по вопросам актуального психофизического состояния и возможностей обучающихся; содержания и оказания им психолого-педагогической помощи, создания специальных условий получения образования;

1.2.4. контроль за выполнением рекомендаций ППк.

1.3. ППк в своей деятельности руководствуется следующими нормативно-правовыми документами:

- Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Распоряжением Минпросвещения России от 09.09.2019 г. № Р – 93 «Об утверждении примерного Положения консилиуме образовательной организации».
- Приказа Министерства Просвещения Российской Федерации от 01 ноября 2024 года № 763 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии»

2. Организация деятельности ППк

2.1. ППк создается на базе Школы приказом руководителя Организации. Для организации деятельности ППк в Школе оформляются: приказ директора Школы о создании ППк с утверждением состава ППк;

положение о ППк, утвержденное директором Школы.

2.2. В ППк ведется документация согласно приложению 1.

Порядок хранения и срок хранения документов ППк

- ответственность за хранение документов (заключений, протоколов, личных карт развития и т.д.) несет директор Школы;

- хранятся документы ППк в течение всего периода обучения ребенка и в течение 10 лет после окончания им школы в архивном помещении

Организации;

- документы находятся в кабинете руководителя ППк, в запирающемся шкафу, выдача индивидуальных карт и других документов производится

руководителем ППк под роспись и на время, необходимое для ознакомления с содержанием документа, но не более, чем на один рабочий день;

- по истечении срока хранения документы подлежат уничтожению.

2.3. Общее руководство деятельностью ППк возлагается на директора Школы.

2.4. Состав ППк: председатель ППк – ответственный за учебно-методическую работу, заместитель председателя ППк (определенный из числа членов ППк при необходимости), педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, социальный педагог, классные руководители, секретарь ППк (определенный из числа членов ППк).

2.5. Заседания ППк проводятся под руководством Председателя ППк или лица, исполняющего его обязанности.

2.6. Ход заседания фиксируется в протоколе (приложение 2).

Протокол ППк оформляется не позднее пяти рабочих дней после проведения заседания и подписывается всеми участниками заседания ППк.

2.7. Коллегиальное решение ППк, содержащее обобщенную характеристику обучающегося и рекомендации по организации психолого-педагогического сопровождения, фиксируются в заключении (приложение 3). Заключение подписывается всеми членами ППк в день проведения заседания и содержит коллегиальный вывод с соответствующими рекомендациями, которые являются основанием для реализации психолого-педагогического сопровождения

обследованного обучающегося.

Коллегиальное заключение ППк доводится до сведения родителей (законных представителей) в день проведения заседания.

В случае несогласия родителей (законных представителей) обучающегося с коллегиальным заключением ППк они выражают свое мнение в письменной форме в соответствующем разделе заключения ППк, а образовательный процесс осуществляется по ранее определенному образовательному маршруту в соответствии с соответствующим федеральным государственным образовательным стандартом.

Коллегиальное заключение ППк доводится до сведения педагогических работников, работающих с обследованным обучающимся, и специалистов, участвующих в его психолого-педагогическом сопровождении, не позднее трех рабочих дней после проведения заседания.

2.8. Для проведения обследования в ПМПк одновременно с заявлением родителя (законного представителя) предоставляются следующие документы в бумажном или электронном виде:

- а) копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) обследуемого, обследуемого в возрасте старше 14 лет (с предъявлением оригинала);
- б) копия свидетельства о рождении обследуемого (для лиц, не достигших 14 лет) или документа, подтверждающего родство заявителя (с предъявлением оригинала);
- в) копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства (при необходимости) (с предъявлением оригинала);
- г) направление Организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, других организаций (при наличии);
- д) постановление комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав о направлении на комиссию (при наличии);
- е) представление психолого-педагогического консилиума организации, осуществляющей образовательную деятельность (специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-педагогическое сопровождение обучающегося) (при наличии);
- ж) копия заключения (заключений) ПМПк о результатах ранее проведенного обследования (при наличии);
- з) копии справки, подтверждающей факт установления инвалидности, и ИПРА (при наличии);
- и) медицинское заключение, содержащее информацию о состоянии здоровья обследуемого, результатах медицинских обследований и (или) лечения, выданное медицинской организацией по месту жительства (регистрации) обследуемого, либо иной медицинской организацией в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации. Медицинское заключение действительно для предоставления в ПМПк в течение 6 месяцев со дня его оформления.

Представление ППк на обучающегося для предоставления на ПМПк выдается родителям (законным представителям) под личную подпись.

2.9. В отдельных случаях родители (законные представители) дополнительно могут представить в ПМПк медицинский документ, содержащий сведения (заключения) о состоянии здоровья обследуемого, результатах медицинских обследований и (или) лечения, выданный медицинской организацией, в которой наблюдался обследуемый, оформленный, в утвержденной в данном учреждении

здравоохранения форме, заверенный печатью учреждения.

2.10. Для проведения обследования в ПМПК родителем (законным представителем) обследуемого предъявляются копии диагностических и (или) контрольных работ обследуемого обучающегося, информация о текущей успеваемости и результатах промежуточной аттестации по учебным предметам, заверенные руководителем Организации, оригиналы рабочих тетрадей по русскому языку и математике, а для детей дошкольного возраста – результаты самостоятельной продуктивной деятельности (по запросу ПМПК, при наличии).

ПМПК проводит обследование при наличии всех документов

2.11. Для подготовки заключения по созданию специальных условий проведения государственной итоговой аттестации предоставляются:

а) копия медицинского заключения врачебной комиссии с рекомендациями обучения на дому в текущем году (копия, заверенная в установленном порядке);

б) копия приказа (приказов) общеобразовательной организации об организации обучения на дому в текущем году (копии, заверенные в установленном порядке);

в) медицинское заключение, подтверждающее факт нахождения обследуемого в медицинской организации (для лиц, находящихся на длительном лечении в медицинской организации, оригинал).

3. Режим деятельности ППк

3.1. Периодичность проведения заседаний ППк определяется запросом Школы на обследование и организацию комплексного сопровождения обучающихся и отражается в графике проведения заседаний.

3.2. Заседания ППк подразделяются на плановые и внеплановые.

3.3. Плановые заседания ППк проводятся в соответствии с графиком проведения, но не реже одного раза в полугодие, для оценки динамики обучения и коррекции для внесения (при необходимости) изменений и дополнений в рекомендации по организации психолого-педагогического сопровождения обучающихся.

3.4. Внеплановые заседания ППк проводятся при зачислении нового обучающегося, нуждающегося в психолого-педагогическом сопровождении; при

отрицательной (положительной) динамике обучения и развития обучающегося; при возникновении новых обстоятельств, влияющих на обучение и развитие обучающегося в соответствии с запросами родителей (законных представителей) обучающегося, педагогических и руководящих работников Школы; с целью решения конфликтных ситуаций и других случаях.

3.5. При проведении ППк учитываются результаты освоения содержания образовательной программы, комплексного обследования специалистами ППк, степень социализации и адаптации обучающегося.

На основании полученных данных разрабатываются рекомендации для участников образовательных отношений по организации психолого-педагогического сопровождения обучающегося.

3.6. Деятельность специалистов ППк осуществляется бесплатно.

3.7. Специалисты, включенные в состав ППк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с планом заседаний ППк, а также запросами участников образовательных отношений на обследование и организацию комплексного сопровождения обучающихся.

Специалистам ППк за увеличение объема работ устанавливается доплата за работу в классах, группах образовательных учреждений с детьми с ограниченными возможностями здоровья, размер которой определяется работнику организации в соответствии со статьей 151 Трудового кодекса Российской Федерации, пункта 3.4.5. Положения об оплате труда работников МАОУ «ЗОШ», устанавливается руководителем приказом по организации ежегодно персонально в отношении конкретного работника и составляет 15 % от интенсивности и продолжительности его работы с обучающимися, воспитанниками.

4. Проведение обследования

4.1. Процедура и продолжительность обследования ППк определяются исходя из задач обследования, а также возрастных, психофизических и иных индивидуальных особенностей обследуемого обучающегося.

4.2. Обследование обучающегося специалистами ППк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников Школы с письменного согласия родителей (законных представителей) (приложение 5).

4.3. Секретарь ППк по согласованию с председателем ППк заблаговременно информирует членов ППк о предстоящем заседании ППк, организует подготовку и проведение заседания ППк.

4.4. На период подготовки к ППк и последующей реализации рекомендаций обучающемуся назначается ведущий специалист: учитель и/или классный руководитель, воспитатель или другой специалист. Ведущий специалист представляет обучающегося на ППк и выходит с инициативой повторных обсуждений на ППк (при необходимости).

4.5. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации.

На заседании ППк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ППк.

4.6. Родители (законные представители) имеют право принимать участие в обсуждении результатов освоения содержания образовательной программы, комплексного обследования специалистами ППк, степени социализации и адаптации обучающегося.

5. Содержание рекомендаций ППк по организации психолого-педагогического сопровождения обучающихся

5.1. Рекомендации ППк по организации психолого-педагогического сопровождения обучающегося с ограниченными возможностями здоровья конкретизируют, дополняют рекомендации ПМПк и могут включать в том числе:

разработку адаптированной основной общеобразовательной программы;

разработку индивидуального учебного плана обучающегося;

адаптацию учебных и контрольно-измерительных материалов;

предоставление услуг тьютора, ассистента (помощника), оказывающего обучающемуся необходимую техническую помощь, услуг по сурдопереводу, тифлопереводу, тифлосурдопереводу (индивидуально или на группу обучающихся), в том числе на период адаптации обучающегося в Школе / учебную четверть, полугодие, учебный год / на постоянной основе.

другие условия психолого-педагогического сопровождения в рамках компетенции Организации.

5.2. Рекомендации ППк по организации психолого-педагогического сопровождения обучающегося на основании медицинского заключения могут включать условия обучения, воспитания и развития, требующие организации обучения по индивидуальному учебному плану, учебному расписанию, медицинского сопровождения, в том числе:

дополнительный выходной день;

организация дополнительной двигательной нагрузки в течение учебного дня / снижение двигательной нагрузки;

предоставление дополнительных перерывов для приема пищи, лекарств;

снижение объема задаваемой на дом работы;

предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь;

другие условия психолого-педагогического сопровождения в рамках компетенции Школы.

5.3. Рекомендации ППк по организации психолого-педагогического сопровождения обучающегося, испытывающего трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации² могут включать в том числе:

проведение групповых и (или) индивидуальных коррекционно-развивающих и компенсирующих занятий с обучающимся;

разработку индивидуального учебного плана обучающегося;

адаптацию учебных и контрольно-измерительных материалов;

профилактику асоциального (девиантного) поведения обучающегося;

другие условия психолого-педагогического сопровождения в рамках компетенции Школы.

5.4. Рекомендации по организации психолого-педагогического сопровождения обучающихся реализуются на основании письменного согласия родителей (законных представителей).

² Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 42

Документация ППк

1. Приказ о создании ППк с утвержденным составом специалистов ППк;
2. Положение о ППк;
3. График проведения плановых заседаний ППк на учебный год;
4. Журнал учета заседаний ППк и обучающихся, прошедших ППк по форме:

№	Дата	Тематика заседания *	Вид консилиума (плановый/внеплановый)

* - утверждение плана работы ППк; утверждение плана мероприятий по выявлению обучающихся с особыми образовательными потребностями; проведение комплексного обследования обучающегося; обсуждение результатов комплексного обследования; обсуждение результатов образовательной, воспитательной и коррекционной работы с обучающимся; зачисление обучающихся на коррекционные занятия; направление обучающихся в ПМПк; составление и утверждение индивидуальных образовательных маршрутов (по форме определяемой образовательной организацией); экспертиза адаптированных основных образовательных программ ОО; оценка эффективности и анализ результатов коррекционно-развивающей работы с обучающимися и другие варианты тематик.

5. Журнал регистрации коллегиальных заключений психолого-педагогического консилиума по форме:

№ п/п	ФИО обучающегося, класс/группа	Дата рождения	Инициатор обращения	Повод обращения в ППк	Коллегиальное заключение	Результат обращения

6. Протоколы заседания ППк;

7. Карта развития обучающегося, получающего психолого-педагогическое сопровождение *(В карте развития находятся результаты комплексного обследования, характеристика или педагогическое представление на обучающегося, коллегиальное заключение консилиума, копии направлений на ПМПк, согласие родителей (законных представителей) на обследование и психолого-педагогическое сопровождение ребенка, вносятся данные об обучении ребенка в классе/группе, данные по коррекционно-развивающей работе, проводимой специалистами психолого-педагогического сопровождения. Карта развития хранится у председателя консилиума и выдается руководящим работникам ОО, педагогам и специалистам, работающим с обучающимся).*

8. Журнал направлений обучающихся на ПМПк по форме:

№ п/п	ФИО обучающегося, класс/группа	Дата рождения	Цель направления	Причина направления	Отметка о получении направления родителями
					Получено: далее перечень документов, переданных родителям (законным представителям) Я, ФИО родителя (законного представителя) пакет документов получил (а). « » 20 г. Подпись: Расшифровка:

Шапка/официальный бланк 00

Протокол заседания психолого-педагогического консилиума
наименование ОО

№ ____

от « ____ » _____ 20 ____ г.

Присутствовали: *И.О.Фамилия (должность в ОО, роль в ППк), И.О.Фамилия (мать/отец ФИО обучающегося).*

Повестка дня:

1. ...
2. ...

Ход заседания ППк:

1. ...
2. ...

Решение ППк:

1. ...
2. ...

Приложения (*характеристики, представления на обучающегося, результаты продуктивной деятельности обучающегося, копии рабочих тетрадей, контрольных и проверочных работ и другие необходимые материалы*):

1. ...
2. ...

Председатель ППк _____ И.О.Фамилия

Члены ППк:

И.О.Фамилия

И.О.Фамилия Другие

присутствующие на заседании:

И.О.Фамилия

И.О.Фамилия

Шапка/официальный бланк ОО

Коллегиальное заключение психолого-педагогического консилиума
(наименование образовательной организации)

Дата «_» _____ 20 _ года

Общие сведения

ФИО обучающегося:

Дата рождения обучающегося:

Класс/группа:

Образовательная программа:

Причина направления на ППк:

Коллегиальное заключение ППк

(выводы об имеющихся у ребенка трудностях (без указания диагноза) в развитии, обучении, адаптации (исходя из актуального запроса) и о мерах, необходимых для разрешения этих трудностей, включая определение видов, сроков оказания психолого-медико-педагогической помощи. _____

Рекомендации педагогам _____

Рекомендации родителям _____

Приложение: (планы коррекционно-развивающей работы, индивидуальный образовательный маршрут и другие необходимые материалы):

Председатель ППк _____ И.О.Фамилия

Члены ППк:

И.О.Фамилия

И.О.Фамилия

С решением ознакомлен (а) _____ / _____
(подпись и ФИО (полностью) родителя (законного представителя))

С решением согласен (на) _____ / _____
(подпись и ФИО (полностью) родителя (законного представителя))

С решением согласен (на) частично, не согласен (на) с пунктами: _____

(подпись и ФИО (полностью) родителя (законного представителя))

БЛАНК ОРГАНИЗАЦИИ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

ПРЕДСТАВЛЕНИЕ

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

Фамилия, имя, отчество (при наличии)
обучающегося:

Дата рождения обучающегося:

1. Общие сведения.

1.1. Группа или класс обучения на день
подготовки представления:

1.2. Дата зачисления в организацию,
осуществляющую образовательную
деятельность:

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

1.4. Форма получения образования (выбрать нужное):

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

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

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

☐ да;

☐ нет.

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

☐ да;

☐ нет.

1.7. Факты, способные повлиять на поведение и успеваемость обучающегося (в образовательной организации): переход из одной образовательной организации в другую образовательную организацию (указать причину), перевод в другой класс, замена учителя начальных классов (однократная, повторная (выбрать нужное), межличностные конфликты в среде сверстников; конфликт семьи с образовательной организацией; обучение на основе индивидуального учебного плана; обучение на дому; повторное обучение в классе; наличие частых и (или) хронических заболеваний; частые пропуски учебных занятий; иное (указать) (выбрать нужное).

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

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

2. Сведения об условиях и результатах обучения:

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

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

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

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

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

2.6. Индивидуальные особенности обучающегося, влияющие на результат обучения (указываются особенности: мотивации к обучению; коммуникации с педагогами и одноклассниками; ситуации, в которых возникает эмоциональная напряженность; уровень истощаемости и иные особенности обучающегося).

2.7. Отношение семьи к трудностям обучающегося.

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

2.9. Характеристики взросления (указывается: характер занятости во внеучебное время; отношение к учебе; отношение к педагогическому воздействию; характер и значимость общения со сверстниками; значимость виртуального общения; способность критически оценивать свои поступки и поступки окружающих;

самооценка; особенности психосексуального развития (при наличии); религиозные убеждения (при наличии, с указанием характера проявления (навязывает другим, или не актуализирует) жизненные планы и профессиональные намерения).

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

2.11. Информация о проведении индивидуальной профилактической работы.

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

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

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

Дата составления представления.

Руководитель осуществляющей деятельность:	организации, образовательную	подпись	Фамилия, имя, отчество (при наличии)
---	---------------------------------	---------	---

Председатель педагогического наличии)	психолого- консилиума (при наличии)	подпись	Фамилия, имя, отчество (при наличии)
---	---	---------	---

Члены консилиума (специалисты), психолого-педагогическое сопровождение обучающегося	психолого-педагогического или специалист осуществляющие	подпись	Фамилия, имя, отчество (при наличии)
---	--	---------	---

Печать организации,
осуществляющей образовательную
деятельность

Согласие родителей (законных представителей) обучающегося на
проведение психолого-педагогического обследования специалистами
ППк

Я, _____
ФИО родителя (законного представителя) обучающегося

(номер, سری паспорта, когда и кем выдан)

являясь родителем (законным представителем) _____
(нужное подчеркнуть)

(ФИО, класс/группа, в котором /ой обучается обучающийся, дата (дд.мм.гг.) рождения)

Выражаю согласие на проведение психолого-педагогического обследования.

«__» _____ 20 __ г. / _____ / _____
(подпись) (расшифровка подписи)

Руководителю
территориальной ПМПК
Фёдоровой О.В.

от _____
фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя

(законного представителя) ребенка (полностью)

номер телефона:

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое
обследование моего ребенка

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

очно/дистанционно *(нужное подчеркнуть)* и представить мне заключение
(рекомендации).

Настоящим даю согласие на обработку специалистами психолого-медико-педагогической комиссии персональных данных в соответствии с частью 4 статьи 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных».

Ознакомлен(а) с порядком проведения обследования в ПМПК.

подпись родителя (законного представителя)

(дата)

ВЫПИСКА ИЗ ИСТОРИИ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА

1. Фамилия, имя и отчество ребенка

2. Дата рождения

3. Адрес места жительства (при отсутствии места жительства указывается адрес пребывания)

4. Наименование образовательной организации

5. Наличие инвалидности, диагноз

6. Данные анамнестического обследования:

Течение беременности

- беременность по

счету

- беременность протекала нормально / с осложнениями - токсикоз (слабый или выраженный), анемия, нефропатия, инфекционные заболевания, резус-конфликт, отеки, повышенное АД, кровотечения, угроза выкидыша (срок), ОРЗ, грипп, медицинское лечение (амбулаторное, стационар)

Роды: какие по счету, на каком сроке

Самостоятельные, вызваны, оперативные (плановые, вынужденные)

Родовспоможение: стимуляция, капельница, механическое выдавливание плода, щипцы, вакуум, кесарево сечение, наркоз

Длительность родов (стремительные, быстрые, затяжные, длительные, N)

Длительность безводного периода Шкала Апгар

Вес, рост ребенка. Ребенок закричал (сразу, после отсасывания слизи, после похлопывания, проводилась реанимация)

Цвет кожи (розовый, цианотичный, синюшный, белый)

Имели место (обвитие пуповины вокруг шеи, короткая пуповина, кефалогематома, перелом ключицы, зеленые околоплодные вод и т.п.)

Диагноз при рождении (родовая травма, асфиксия в родах (степень), пренатальная энцефалопатия, гипертензионно-гидроцефальный синдром, гипотрофия (степень) и т.п.)

Развитие, характерное для ребенка до года: двигательное беспокойство, срыгивания (часто, редко), нарушение сна и бодрствования, др.

Отмечались: гипер- или гипотонус, вздрагивания, тремор ручек, подбородка, «тянул голову назад», др.

Моторные функции: голову держит с _____ мес, сидит с _____ мес, ползает с _____ мес, ходит с _____ мес, ходит самостоятельно с _____ мес.

Речевое развитие: гуление с _____ мес, лепет с _____ мес, слова с _____ мес, фраза с _____ мес. До года переболел (простуды, инфекционные заболевания, аллергические реакции и др.) _____

Развитие, характерное для ребенка до 3 лет:

Заболевания в возрасте до 3

лет

после 3

лет

Перенесенные заболевания в течение жизни

Травмы головы, сотрясение головного мозга, в возрасте

Операции _____ в
возрасте _____

Дата заполнения

МП

подпись
лица, заполнившего выписку

РЕЗУЛЬТАТЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ РЕБЕНКА ВРАЧАМИ

Ф.И. ребенка _____ Возраст _____

Заключение врача-офтальмолога

Дата

обследования _____

Жалобы

Данные осмотра,

диагноз _____

Рекомендации по

обучению _____

Рекомендуемые медицинские мероприятия, рекомендации по дополнительному обследованию _____

(подпись) (Фамилия И.О.)
МП

Заключение врача-оториноларинголога

Дата
обследования _____

Жалобы

Данные осмотра,
диагноз _____
Рекомендации по
обучению _____

Рекомендуемые медицинские мероприятия, рекомендации по дополнительному обследованию _____

(подпись) (Фамилия И.О.)
МП

Заключение врача-ортопеда-травматолога

Дата
обследования _____

Жалобы

Данные осмотра,
диагноз _____
Рекомендации по
обучению _____

Рекомендуемые медицинские мероприятия, рекомендации по дополнительному обследованию _____

(Фамилия И.О.)

(подпись)

МП

Заключение врача-психиатра

Дата

обследования _____

Жалобы

Данные осмотра,

диагноз _____

Рекомендации по

обучению _____

Рекомендуемые медицинские мероприятия, рекомендации по дополнительному обследованию _____

(подпись) (Фамилия И.О.)
МП

Заключение врача-педиатра (терапевта)

Дата

обследования _____

Жалобы

Данные осмотра,

диагноз _____

Рекомендации по

обучению _____

Рекомендуемые медицинские мероприятия, рекомендации по дополнительному обследованию _____

(подпись) (Фамилия И.О.)
МП

МЕДИЦИНСКИЕ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ИНЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ

Заключение врача-сурдолога

Дата

обследования _____

Жалобы _____

Данные осмотра,

диагноз _____

Рекомендации по

обучению _____

Рекомендуемые медицинские мероприятия, рекомендации по дополнительному обследованию _____

(подпись) (Фамилия И.О.)
МП

Заключение врача-невролога

Дата

обследования _____

Жалобы _____

Данные осмотра,

диагноз _____

Рекомендации по

обучению _____

Рекомендуемые медицинские мероприятия, рекомендации по дополнительному обследованию _____

(подпись) (Фамилия И.О.)
МП

ШТАМП ОРГАНИЗАЦИИ

Руководителю территориальной
психолого-медико-педагогической комиссии
О.В. Фёдоровой

Направление на комплексное обследование ТПМПК

_____ официальное наименование организации
просит провести с согласия родителя (законного представителя) комплексное
обследование

_____ (ФИО обследуемого полностью, дата рождения, класс (группа))

Цель представления на ТПМПК (указать) _____

Приложение (перечень документов):

- 1.
- 2.
- 3.

« _____ » _____ 20__ г.
дата оформления заявления

(подпись руководителя с расшифровкой)

МП

СОГЛАСИЕ СУБЪЕКТА НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ РЕБЕНКА

Я, (ФИО полностью) _____

_____, зарегистрированный(ая) по адресу _____,

паспорт _____ выдан (кем и когда) _____

являюсь законным представителем несовершеннолетнего (ФИО полностью) _____

(дата рождения) _____ на основании ст.64 п.1 Семейного кодекса РФ¹.

Настоящим даю согласие на обработку специалистами территориальной психолого-медико-педагогической комиссии ГОБУ "Боровичский ЦППМС", расположенной по адресу ул. Пушкинская, д. 10, г. Боровичи, Новгородская область, 174400, персональных данных моего ребенка, относящихся к перечисленным ниже категориям персональных данных в соответствии с п. 4 ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»:

- данные, удостоверяющие личность ребенка (свидетельство о рождении или паспортные данные); данные о возрасте и поле, данные о гражданстве;
- адрес регистрации и фактического проживания, контактная информация (телефон, e-mail и т.п.);
- данные об образовании;
- данные о месте работы;
- данные о составе семьи, а также данные об усыновлении, патронаже, попечении;
- документы и сведения о состоянии здоровья (сведения об инвалидности, о наличии хронических заболеваний, медицинские заключения и выписки, обменные карты, амбулаторные карты, обратные талоны, данные о противопоказаниях и т.п.);
- документы и сведения о физическом и психическом развитии (анамнестические данные, протоколы и заключения обследований, бланки и результаты анкетирования, опросов и т.п.);
- данные о прибытии и выбытии в/из образовательных организаций.

Я даю согласие на использование персональных данных ребенка исключительно в следующих целях:

- ведение внутренней статистики и отчетной документации ТПМПК ГОБУ "Боровичский ЦППМС";
- проведение ТПМПК ГОБУ "Боровичский ЦППМС" мониторинга выполнения рекомендаций ПМПК.

Настоящее Согласие предоставляется на осуществление сотрудниками ТПМПК ГОБУ "Боровичский ЦППМС" уполномоченными на сбор, хранение и обработку персональных данных, следующих действий в отношении моих персональных данных: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование (только в указанных выше целях), обезличивание, уничтожение, блокирование, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я даю согласие на обработку персональных данных ребенка как автоматизированным способом, так и без использования средств автоматизации.

- Обработка персональных данных, не включенных в общедоступные источники, прекращается по истечении десяти лет с момента проведения обследования. После указанного срока данные удаляются из информационных систем ТПМПК ГОБУ "Боровичский ЦППМС".

- Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению. Согласен /согласна, что ТПМПК ГОБУ "Боровичский ЦППМС" обязана прекратить обработку персональных данных в течение 10 рабочих дней с момента получения заявления об отзыве.

Я подтверждаю, что, давая настоящее Согласие, я действую по своей воле и в интересах ребенка, законным представителем которого являюсь.

Дата: _____

Подпись: _____

/ _____ /

(расшифровка подписи)

Для родителей. Для усыновителей «ст. 137 п.1 Семейного Кодекса РФ», опекуны – «ст. 15 п.2 Федерального закона «Об опеке и попечительстве», попечители – «ст. 15 п.3 Федерального закона «Об опеке и попечительстве».

СОГЛАСИЕ СУБЪЕКТА НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, (ФИО полностью) _____

_____, зарегистрированный(ая) по адресу _____,

паспорт _____ выдан (кем и когда) _____.

Настоящим даю согласие на обработку специалистами территориальной психолого-медико-педагогической комиссии ГОБУ "Боровичский ЦППМС", расположенной по адресу ул. Пушкинская, д. 10, г. Боровичи, Новгородская область, 174400, моих персональных данных, относящихся к перечисленным ниже категориям персональных данных в соответствии с п. 4 ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»:

- данные удостоверяющие личность (паспортные данные), данные о возрасте и поле, данные о гражданстве;
- адрес регистрации и фактического проживания, контактная информация (телефон, e-mail и т.п.);
- данные об образовании;
- данные о месте работы;
- данные о составе семьи, а также данные об усыновлении, патронаже, попечении;
- документы и сведения о состоянии здоровья (сведения об инвалидности, о наличии хронических заболеваний, медицинские заключения и выписки, обменные карты, амбулаторные карты, обратные талоны, данные о противопоказаниях и т.п.);
- документы и сведения о физическом и психическом развитии (анамнестические данные, протоколы и заключения обследований, бланки и результаты анкетирования, опросов и т.п.).

Я даю согласие на использование моих персональных данных исключительно в следующих целях:

- ведение внутренней статистики и отчетной документации ТПМПК ГОБУ "Боровичский ЦППМС";
- проведение ТПМПК ГОБУ "Боровичский ЦППМС" мониторинга выполнения рекомендаций ТПМПК.

Настоящее Согласие предоставляется на осуществление сотрудниками ТПМПК ГОБУ "Боровичский ЦППМС", уполномоченными на сбор, хранение и обработку персональных данных, следующих действий в отношении моих персональных данных: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование (только в указанных выше целях), обезличивание, уничтожение, блокирование, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я даю согласие на обработку моих персональных данных как автоматизированным способом, так и без использования средств автоматизации.

Обработка персональных данных, не включенных в общедоступные источники, прекращается по истечении десяти лет с момента проведения обследования. После указанного срока данные удаляются из информационных систем ТПМПК ГОБУ "Боровичский ЦППМС".

Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению. Согласен/согласна, что ТПМПК ГОБУ "Боровичский ЦППМС" обязана прекратить обработку персональных данных в течение 10 рабочих дней с момента получения заявления об отзыве.

Я подтверждаю, что, давая настоящее Согласие, я действую по своей воле и в своих интересах.

Дата: _____

Подпись: _____

/ _____ /

(расшифровка подписи)