

Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение
Свердловской области «Верхнесалдинская школа, реализующая
адаптированные основные общеобразовательные программы»

ПРИКАЗ

25.09.2024

№ 105/1-од

**Об утверждении новой редакции Положения и Регламента работы
структурного подразделения государственного бюджетного
общеобразовательного учреждения Свердловской области
«Верхнесалдинская школа, реализующая адаптированные
основные общеобразовательные программы» территориальной
психолого-медико-педагогической комиссии**

В соответствии с пунктом 2 статьи 15 Федерального кодекса от 24 июля 1999 года № 120 ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», частью 5 статьи 42 Федерального закона от 29.12.2012г. № 273 - ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 сентября 2013 года №1082 «Об утверждении положения о психолого-медико-педагогической комиссии», Законом Свердловской области от 15 июля 2013 года № 78 - ОЗ «Об образовании в Свердловской области», приказом Министерства образования и молодежной политики Свердловской области от 14.12.2021года № 1187-Д «Об утверждении Положения о центральной и территориальных психолого-медико-педагогических комиссий Свердловской области», приказом от 29.03. 2006г Министерства общего и профессионального образования Свердловской области «Об открытии структурных подразделений государственных учреждений Свердловской области психолого-медико-педагогических комиссий», приказом Министерства общего и профессионального образования Свердловской области № 13-д от 29.03.2006г. «Об открытии структурных подразделений государственных учреждений Свердловской области психолого-медико-педагогических комиссий», приказом Министерства образования и молодежной политики Свердловской области от 23 сентября 2024 № 276 – И «Об утверждении составов центральной и территориальных психолого-медико-педагогических комиссий в государственных учреждениях Свердловской области, подведомственных Министерству образования и молодежной политики Свердловской области», приказом МО и МП Свердловской области от 10.01.2020г. № 20-О «Об утверждении Уставов государственных учреждений подведомственных Свердловской области», п.14.Устава ГБОУ СО «Верхнесалдинская школа», в целях создания целостной системы оказания психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи детям, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации, обеспечения прав детей с ограниченными возможностями здоровья и (или)

отклонениями в поведении на образование, соответствующее их особенностям и возможностям,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Положение о структурном подразделении государственного бюджетного общеобразовательного учреждения Свердловской области «Верхнесалдинская школа, реализующая адаптированные основные общеобразовательные программы» (далее ГБОУ СО «Верхнесалдинская школа») территориальной психолого-медико-педагогической комиссии (далее ТПМПК) (Приложение 1).

2. Утвердить Регламент работы территориальной психолого-медико-педагогической комиссии ГБОУ СО «Верхнесалдинская школа» (Приложение 2).

3. Признать утратившим силу приказ ГБОУ СО «Верхнесалдинская школа» от 12.01.2023г. № 6/1 – од «Об утверждении положения о территориальной психолого-медико-педагогической комиссии (ТПМПК) ГБОУ СО «Верхнесалдинская школа».

4. Соловьевой А.А., зам. директора по УВР, разместить утвержденное Положение на официальном сайте школы в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

5. Колодезной О.И., зам. руководителя ТПМПК, разместить утвержденный Регламент на официальном сайте школы в разделе «ТПМПК» в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

6. Контроль за исполнением приказа возложить на руководителя ТПМПК ГБОУ СО «Верхнесалдинская школа» Топчий И.А.

Директор

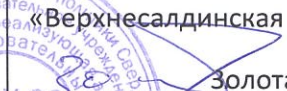


А.Е. Золотарев

Согласовано:
Руководитель ТПМПК


Топчий И.А.



Утверждаю:
Директор ГБОУ СО
«Верхнесалдинская школа»

Золотарев А.Е.



**Положение
о структурном подразделении государственного бюджетного
общеобразовательного учреждения Свердловской области
«Верхнесалдинская школа, реализующая адаптированные основные
общеобразовательные программы» территориальной психолого-медико-
педагогической комиссии**

Общие положения

1. Настоящее Положение регулирует деятельность территориальной психолого-медико-педагогической комиссии (далее ТПМПК)
2. ТПМПК является структурным подразделением государственного бюджетного общеобразовательного учреждения Свердловской области «Верхнесалдинская школа, реализующая адаптированные основные общеобразовательные программы» (далее , ГБОУ СО «Верхнесалдинская школа»), (приказ Министерства общего и профессионального образования Свердловской области № 13-д от 29.03.2006г «Об открытии структурных подразделений государственных учреждений Свердловской области психолого-медико-педагогических комиссий»; руководствуются международными актами в области защиты прав и законных интересов ребёнка (Декларация Организации Объединённых наций о правах инвалидов от 09 декабря 1975г, Конвенция о правах ребёнка от 24 июля 1989 г.). Федеральными законами от 02.1992г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании; от 24 июля 1998г. № 124-ФЗ «Об образовании в РФ», приказом Министерства образования и науки РФ от 20.09.13 № 1082 «Об утверждении положения психолого-медико-педагогической комиссии»; Законом Свердловской области от 15 июля 2013г №78-ОЗ «Об образовании в Свердловской области», приказом Министерства образования и молодёжной политики Свердловской области от 24.12.2021г. № 1187-Д «Положение о центральной и территориальных психолого-медико-педагогических комиссиях Свердловской области, руководствуется пунктом 14 Устава государственного бюджетного общеобразовательного учреждения Свердловской области

«Верхнесалдинская школа, реализующая адаптированные основные общеобразовательные программы», Постановлениями Главного Государственного санитарного врача РФ от 24.01.20г №2 «О дополнительных мероприятиях по недопущению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV», Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 30.06.2020 № 16 «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1./2.4.3598-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации работы образовательных организаций и других объектов социальной инфраструктуры для детей и молодежи в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)», рекомендациями Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 08.05.2020 № 02/8900-2020-24 по организации работы образовательных организаций по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

3. Создание, реорганизация и ликвидация ТПМПК осуществляется по решению Министерства образования и молодежной политики Свердловской области (далее Министерство образования), в соответствии с Уставом государственного бюджетного общеобразовательного учреждения Свердловской области «Верхнесалдинская школа, реализующая адаптированные основные общеобразовательные программы»

4. Состав и порядок работы комиссии утверждается ежегодно приказом Министерства образования «Об утверждении составов и порядка работы центральной и территориальных психолого-медико-педагогических комиссий». Изменения в состав комиссии вносятся приказом Министерства образования.

5. ТПМПК не является юридическим лицом.

6. ТПМПК имеет печать и бланки со своим наименованием.

7. Обследование обучающихся и воспитанников, консультирование детей и их родителей (законных представителей) специалистами ТПМПК осуществляется за счёт средств бюджета Свердловской области (без взимания платы с родителей (законных представителей)).

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

9. Контроль деятельности ТПМПК осуществляет Министерство образования.

2. Цель, основные направления деятельности территориальной психолого-медико-педагогической комиссии.

10. ТПМПК создаётся с целью проведения обследования для своевременного выявления лиц с особенностями в физическом и (или) психическом развитии, и (или) отклонениями в поведении и подготовки по результатам обследования рекомендаций по оказанию им психолого-педагогической помощи и созданию специальных условий их обучения и воспитания, а также подтверждения, уточнения или изменения ранее данных рекомендаций.

11. Основными направлениями деятельности ТПМПК являются:

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

2) подготовка по результатам обследования рекомендаций:

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

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

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

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

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

3) оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) детей, работникам образовательных организаций, учреждений социального обслуживания, здравоохранения, других организаций по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития детей с ОВЗ и (или) отклонениями в поведении;

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

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

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

ТПМПК имеет право:

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

2) осуществлять мониторинг учёта рекомендаций ТПМПК по созданию специальных условий для обучения и воспитания детей в государственных образовательных организаций Свердловской области, а также в семье (с согласия родителей (законных представителей) детей);

3) вносить предложения по вопросам совершенствования деятельности ТПМПК в адрес Министерства образования и органы местного самоуправления.

3. Организация и порядок работы ТПМПК.

12. Комиссия осуществляет свою деятельность в соответствии с данным Положением, разработанным на основании приказа Министерства образования «Об утверждении Положения о центральной и территориальных психолого-медико-педагогических комиссий Свердловской области».

13. ТПМПК осуществляет свою деятельность на постоянной основе.

14. В состав комиссии входят: учителя-логопеды, учителя-дефектологи (олигофренопедагоги), педагоги-психологи, социальный педагог, врач-психиатр, врач-невролог, врач-педиатр, секретарь.

15. Комиссию возглавляет руководитель, в период его отсутствия - заместитель руководителя.

Руководитель ТПМПК:

- 1) осуществляет общее руководство работой ТПМПК;
- 2) определяет график работы ТПМПК;
- 3) ведёт заседание ТПМПК;
- 4) утверждает и (или) согласовывает рабочую документацию;
- 5) проводит консультации.

Заместитель руководителя ТПМПК:

- 1) координирует работу членов ТПМПК;
- 2) осуществляет контроль выполнения графика работы ТПМПК;
- 3) в отсутствие руководителя ТПМПК выполняет его обязанности с правом подписи заключений и протоколов обследования;
- 4) проводит консультации.

Члены ТПМПК:

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

Секретарь комиссии:

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

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

17. Материально-техническое обеспечение, финансирование, организация деятельности комиссии осуществляется ГБОУ СО «Верхнесалдинская школа», работниками которой являются руководитель и члены комиссии. Комиссия обеспечивается необходимым помещением, компьютерным оборудованием, оргтехникой и автотранспортом.

18. Обследование детей проводится по предварительной записи. Запись на проведение обследования ребёнка в ТПМПК осуществляется при подаче документов, указанных в пункте 24 настоящего положения. При необходимости и наличии соответствующих условий обследование ребёнка может быть проведено по месту жительства и (или) обучения в очном или дистанционном формате.

19. ТПМПК ведёт следующую документацию и базы данных:

- 1) журнал записи на обследование (хранится не менее 5 лет после окончания их ведения);
- 2) журнал учёта лиц, прошедших обследование (хранится не менее 5 лет после окончания их ведения);
- 3) протокол обследования (хранится не менее 10 лет после достижения ребёнком возраста 18 лет);
- 4) карта лица, прошедшего обследование (хранится не менее 10 лет после достижения ребёнком возраста 18 лет);
- 5) автоматизированная информационная система психолого-медико-педагогической комиссии (АИС ПМПК)
- 6) автоматизированная информационная система «Электронная регистрация на подачу документов в ТПМПК»

20. Обследование детей, в том числе обучающихся с ОВЗ, детей-инвалидов до окончания ими образовательных организаций, реализующих основные или адаптированные общеобразовательные программы, осуществляется в комиссии по письменному заявлению родителей (законных представителей) или по направлению образовательных организаций, осуществляющих социальное обслуживание, медицинских организаций, других организаций, с письменного согласия их родителей (законных представителей).

21. Обследование детей осуществляется только в присутствии родителей (иных законных представителей).

22. Обследование детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, осуществляется в присутствии руководителя организации, которому переданы отдельные полномочия органов опеки и попечительства в отношении несовершеннолетних граждан в

соответствии с Правилами осуществления отдельных полномочий органов опеки и попечительства в отношении несовершеннолетних граждан образовательными организациями, медицинскими организациями, организациями, оказывающими социальные услуги, или иными организациями, в том числе организациями для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, утверждёнными постановлением Правительства Российской Федерации от 18.05.2009 № 423 «Об отдельных вопросах осуществления опеки и попечительства в отношении несовершеннолетних граждан».

23. Медицинское обследование детей, достигших возраста 15 лет, проводится с письменного согласия, если иное не установлено законодательством Российской Федерации.

24. Для проведения обследования ребёнка его родители (законные представители) предъявляют в ТПМПК документ, удостоверяющий их личность, документы подтверждающие полномочия по предъявлению интересов ребёнка, также представляют следующие документы:

- 1) заявление о проведении или согласие на проведение обследования ребенка в ТПМПК;
- 2) заявление о согласии ребёнка на проведение обследования (для обучающихся с 14 лет и старше);
- 3) согласие на обработку персональных данных родителей (законных представителей);
- 4) объяснительная (о факте отсутствия 2-го родителя на процедуре с указанием причины);
- 5) копии паспортов обоих родителей ребёнка (с предъявлением оригинала);
- 6) копию свидетельства о рождении или паспорта ребёнка (для обучающихся, имеющих возраст 14 лет и старше, представляется вместе с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копией);
- 7) документы, подтверждающие полномочия по представлению интересов ребенка из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;
- 8) направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации (при наличии);
- 9) подробная выписка из истории развития ребёнка с заключениями врачей, наблюдавших ребёнка в медицинской организации по месту жительства (регистрации).

10) заключение (заключения) психолого-медико-педагогической комиссии о результатах ранее проведённого обследования (при наличии для всех, кто проходит повторно ТПМПК, для участников ГИА);

11) педагогическое представление или характеристику обучающегося, выданную образовательной организацией (для тех, кто посещает образовательную организацию, в соответствии с формой, размещённой на сайте РСКОШ.РФ);

12) логопедическое (дефектологическое) представление или характеристика воспитанника, обучающегося, выданная учителем-логопедом (дефектологом) для тех, кто посещал занятия учителя-логопеда (дефектолога));

13) письменные работы по русскому (родному) языку, математике, рисунки и другие результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребёнка, отражающие особенности его развития;

14) заключение психолого-педагогического консилиума образовательной организации, в которой обучается ребёнок;

15) копию документа, подтверждающего сведения о наличии инвалидности (при наличии);

16) свидетельство о расторжении брака / свидетельства смерти (при наличии)

При необходимости комиссия запрашивает у соответствующих органов и организаций или у родителей (законных представителей) дополнительную информацию о ребёнке. Родители (законные представители) вправе по собственной инициативе представить копию документа, указанного в подпункте 15 настоящего пункта.

При решении комиссии о дополнительном обследовании оно проводится в другой день.

25. Информирование родителей (законных представителей) детей о дате, времени, месте и порядке проведения обследования, а также об их правах и правах ребёнка, связанных с проведением обследования, осуществляется ТПМПК в 5-дневный срок момента подачи документов для проведения обследования.

26. Обследование детей проводится каждым специалистом комиссии индивидуально или несколькими специалистами одновременно. Состав специалистов комиссии, участвующих в проведении обследования, определяется исходя из задач обследования, а также возрастных психофизических и иных индивидуальных особенностей детей.

27. Организация обследования ребёнка в ТПМПК имеет следующий алгоритм:

1) Этап запроса:

- приём заявки на обследование ребёнка от родителей (законных представителей) через систему электронной записи на ТПМПК, размещенной на сайте school-vs.ru в разделе ТПМПК (электронная запись на подачу документов);
- приём пакета документов от родителей (законных представителей);
- определение даты и времени обследования ребёнка в соответствии с общим графиком работы ТПМПК;

2) Этап первичного прояснения ситуации:

- приём родителей (законных представителей) с ребёнком;
- заполнение форм документов, указанных в пункте 24 настоящего Положения;
- знакомство членов ТПМПК с документами;
- предварительное собеседование членов ТПМПК с родителями (законными представителями) с целью сбора диагностической информации (по необходимости);

3) Процедура обследования ребёнка:

- проведение процедуры обследования в соответствии с поставленными задачами и с учётом возрастных и психофизиологических особенностей ребёнка;
- оформление индивидуальных заключений специалистов ТПМПК и формирование протокола обследования ТПМПК с указанием выводов каждого специалиста;
- подготовка заключения ТПМПК с рекомендациями о создании специальных условий обучения и воспитания обучающегося в образовательных организациях, его индивидуальное психолого-педагогическое сопровождение

4) Выдача заключений ТПМПК родителям (законным представителям):

- ознакомление родителей (законных представителей) обучающегося с заключением ТПМПК, содержащим рекомендации о создании специальных условий обучения и воспитания, обучающегося;
- ответы на вопросы родителей (законных представителей) членами ТПМПК;
- выдача заключения родителям (законным представителям) обучающегося под подпись.

28. В ходе обследования ребенка ТПМПК ведется протокол, в котором указываются сведения о ребенке, специалистах комиссии, перечень документов,

представленных для поведения обследования, результаты обследования ребенка специалистами, выводы специалистов, особое мнение специалистов (при наличии) и заключение ТПМПК. При подготовке заключения ТПМПК специалисты учитывают в своей работе медицинское заключение о состоянии здоровья ребенка и сведения из образовательной организации об освоении образовательной программы.

29. В ходе обследования каждый специалист ведет свой протокол обследования.

30. В заключении ТПМПК, заполненном бланке, указываются:

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

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

Обсуждение результатов обследования и формирование заключения комиссии проводятся специалистами ТПМПК коллегиально в отсутствие детей.

ТПМПК не устанавливает и не снимает медицинские диагнозы.

31. Заключение ТПМПК является неотъемлемой частью протокола.

32. Протокол и заключение ТПМПК оформляются в день проведения обследования, подписываются специалистами комиссии, проводившими обследование, и руководителем комиссии (заместителем руководителя комиссии) и заверяются печатью ТПМПК.

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

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

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

36. Заключение ТПМПК действительно для предоставления в образовательные организации и иные организации в течение календарного года с даты его подписания.

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

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

39. ТПМПК может направить ребенка для проведения обследования в ЦПМПК в случае:

1) обжалования родителями (законными представителями) детей заключения ТПМПК;

2) проведения обследования 9-ых, 11-ых классов, ранее не обращавшихся в ТПМПК, для определения специальных условий при проведении государственной итоговой аттестации;


40. Родители (законные представители) детей имеют право:

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

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

3) в случае несогласия с заключением ТПМПК обжаловать его в ЦПМПК;

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

Согласовано
Руководитель ТПМПК
«Верхнесалдинская школа»

Топчий И.А.
« 25 » сентября 2024 г.

Утверждаю
Директор ГБОУ СО
«Верхнесалдинская школа»
А.Е. Золотарев
« 25 » сентября 2024г.



**РЕГЛАМЕНТ РАБОТЫ
СТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ ГБОУ СО
«ВЕРХНЕСАЛДИНСКАЯ ШКОЛА»
ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ
ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ
КОМИССИИ**

1. Общие положения.

Настоящий регламент работы описывает порядок действий деятельности территориальной психолого-медико-педагогической комиссии ГБОУ СО «Верхнесалдинская школа» (в дальнейшем ТПМПК). Разработан в целях повышения качества исполнения и доступности результатов исполнения государственной услуги, создания комфортных условий для участников отношений, возникающих при осуществлении государственной услуги, и определяет сроки и последовательность действий (административных процедур) при предоставлении государственной услуги.

Работа комиссии представляет собой деятельность, реализующую функции по выявлению детей с ограниченными возможностями здоровья и (или) отклонениями в поведении, проведению их комплексного обследования и подготовке рекомендаций по оказанию детям психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания.

ТПМПК является структурным подразделением государственного бюджетного общеобразовательного учреждения Свердловской области «Верхнесалдинская школа, реализующая основные общеобразовательные программы» (Приказ Министерства общего и профессионального образования Свердловской области № 13/-Д от 29.03.2006 г. «Об открытии структурных подразделений государственных учреждений Свердловской области - психолого-медико-педагогических комиссий»).

Государственная услуга предоставляется специалистами педагогического и медицинского профиля - членами комиссии.

Заявителями на психолого-медико-педагогическое обследование являются родители (законные представители) детей от 0 до 18 лет. в т. ч. детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Заявителями на другие услуги, предоставляемые ТПМПК, могут быть родители, дети, педагоги и другие субъекты. Лица старше 18 лет обращаются за проведением обследования для определения их образовательного маршрута самостоятельно.

Для предоставления государственной услуги необходимо обращение в учреждения здравоохранения и образовательные организации в целях получения документов, указанных в Перечне документов (Приложение 1).

При реализации направлений деятельности ТПМПК ГБОУ СО «Верхнесалдинская школа» использует следующие формы работы (в т.ч. дистанционно): психолого-медико-педагогическое обследование, логопедическое обследование, собрание, совещание, мастер-класс, круглый стол, форум, консультации, супервизии (очно или с использованием интерактивных технологий) и др.

2. Права родителей (законных представителей) детей.

В процессе взаимодействия родители (законные представители) детей имеют право:

- а) получить полную и достоверную информацию о порядке работы и структуре деятельности комиссии, в том числе в электронной форме;
- б) получить необходимую специализированную и высококвалифицированную помощь детям, имеющим нарушения в развитии своевременно и в соответствии с содержанием настоящего Регламента;
- в) получить заключение об уровне психического развития ребёнка, его личностных потребностях и необходимых образовательных условиях, реализующих возможности его развития, и учитывающее возможности его здоровья;
- г) получить необходимую помощь после вступления в силу соглашения о взаимодействии, заключенного между комиссией, и родителями (законными представителями) детей, оформленного в виде заявления на проведение обследования (Приложение 2).

3. Обязанности комиссии.

Комиссия обязана:

- а) организовывать работу в соответствии с требованиями настоящего Регламента;

б) обеспечивать возможность получения родителями (законными представителями) детей необходимой специализированной и высококвалифицированной помощи;

в) в установленном порядке предоставлять в Министерство образования и молодежной политики Свердловской области, органам местного самоуправления, осуществляющими управление в сфере образования, образовательными организациям документы и информацию, необходимые для организации их работы, а также получать от Министерства образования и молодежной политики Свердловской области, органов местного самоуправления, осуществляющих управление в сфере образования, образовательных организаций такие документы и информацию;

г) исполнять иные обязанности, регулирующие отношения, возникающие в процессе оказания специализированной помощи;

д) в соответствии с выполнением государственного задания государственными учреждениями, подведомственными Министерству образования и молодежной политики Свердловской области и реализующими адаптированные основные общеобразовательные программы, ТПМПК оказывает следующие услуги:

- Психолого-медико-педагогическое обследование детей от 0 до 18 лет и лиц старше 18 лет
- Психолого-педагогическое консультирование обучающихся, их родителей (законных представителей) и педагогических работников.

4. Порядок взаимодействия и информационного обмена с социальными партнёрами.

Социальное партнерство является формой социального взаимодействия для участников процессов оказания помощи и поддержки детям и подросткам.

Развитие системы социального партнерства создает возможность достижения оптимального сочетания интересов комиссии и заинтересованных организаций на основе сотрудничества.

Социальными партнёрами комиссии, являются государственные, муниципальные и общественные организации:

- а) органы местного самоуправления, осуществляющие управление в сфере образования;
- б) образовательные организации, реализующие основные или адаптированные общеобразовательные программы;
- в) центры психолого-педагогического и медико-социального сопровождения;
- г) организации, осуществляющие социальное обслуживание;
- д) медицинские организации;
- е) территориальные комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав;
- ж) средства массовой информации;
- з) общественные организации инвалидов;
- и) общественные организации родителей детей-инвалидов;
- к) иные организации.

Согласование интересов социальных партнёров достигается путем переговорного процесса, в ходе которого стороны договариваются об условиях взаимодействия по следующим позициям:

- а) взаимное предоставление информации;
- б) разработка и осуществление совместных проектов.

5. Требования к порядку предоставления государственной услуги

Порядок информирования услуги.

Организация встреч с субъектами взаимодействия с целью информирования населения о деятельности комиссии:

- а) планирование встреч с субъектами взаимодействия в перспективном планировании работы ТПМПК;

б) размещение информации о деятельности ТПМПК в СМИ, распространение буклетов в медицинских учреждениях, учреждениях социальной защиты, культуры, подразделениях по делам несовершеннолетних, Домах ребенка и т.п.

в) подготовка специалистами комиссии информации, информационно-просветительской продукции в доступной для субъектов взаимодействия форме;

г) встреча с субъектами взаимодействия

Выходы в образовательные организации (далее ОО) города:

а) планирование встреч с субъектами взаимодействия в перспективном планировании работы ТПМПК;

б) подготовка специалистами комиссии информации, информационно-просветительской продукции в доступной для субъектов взаимодействия форме; предварительная договоренность с администрацией образовательной организации об условиях проведения встречи;

в) встреча с субъектами взаимодействия (до 60 минут)

Участие в совещаниях директоров, зам. директоров ОО:

а) перспективное планирование руководителем ТПМПК участия в совещаниях директоров, зам. директоров ОО (ознакомление с графиком совещаний);

б) согласование времени совещания (оповещение);

в) подготовка информации, информационно-просветительской продукции в доступной для субъектов взаимодействия форме;

г) участие в совещаниях

Распространение буклетов с информацией об услугах, оказываемых ТПМПК:

а) буклеты с информацией об услугах, оказываемых ТПМПК, методической информацией помещены на стенде, расположенном в холле ТПМПК ГБОУ СО «Верхнесалдинская школа» так, чтобы они были в свободном доступе для посетителей;

б) распространение буклетов с информацией об услугах, оказываемых ТПМПК, методической информацией;

Размещение информации на странице сайта ГБОУ СО «Верхнесалдинская школа», в группе «ВКонтакте»:

а) для родителей;

б) для педагогов.

Место, график, режим работы ТПМПК ГБОУ СО «Верхнесалдинская школа».

Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия находится по адресу: Свердловская область, г. Верхняя Салда ул. Ленина, д. 16 в государственном бюджетном общеобразовательном учреждении Свердловской области «Верхнесалдинская школа, реализующая адаптированные основные образовательные программы».

График, режим работы ТПМПК ГБОУ СО «Верхнесалдинская школа»:

День недели	Время работы в ТПМПК
Понедельник	09.00-17.30 Обед 12.00-12.30
Вторник	09.00-17.30 Обед 12.00-12.30
Среда	09.00-17.30 Обед 12.00-12.30
Четверг	09.00-17.30 Обед 12.00-12.30
Пятница	09.00-17.30 Обед 12.00-12.30

Сведения о местонахождении и графике работы ТПМПК размещены на стенде в холле, на сайте образовательной организации в разделе <https://school-vs.ru> в разделе ТПМПК.

График выездных комиссий согласовывается руководителем ТПМПК с Управлениями образования, образовательными организациями, которые сделали запрос на психолого-медико-педагогическое обследование.

Средства связи:

Телефон, факс ТПМПК ГБОУ СО «Верхнесалдинская школа»

Топчий Ирина Анатольевна, руководитель ТПМПК — тел. 89222291399

Колодезная Ольга Ивановна, зам. руководителя ТПМПК — тел. 89521440842

Шибанова Юлия Александровна, социальный педагог, секретарь — тел. 89122543577

адрес электронной почты: vs_tpmk@mail.ru

официальный сайт: <https://school-vs.ru>

По телефону сообщается информация по процедуре исполнения государственной услуги.

Специалисты комиссии имеют личные нагрудные карточки (бейджи) с указанием их фамилии, имени, отчества и должности (должностей).

Электронная запись на подачу документов.

Информация по вопросам записи на подачу документов размещена на официальном сайте <https://school-vs.ru> в разделе электронная запись на подачу документов. Также её можно получить по телефону 89521440842 (Колодезная Ольга Ивановна) или по электронной почте vs_tpmk@mail.ru

Прием заявителя на подачу документов осуществляется в соответствии с забронированным на сайте временем.

Порядок записи на подачу документов в ТПМПК ГБОУ СО «Верхнесалдинская школа»:

- Подготовить полный пакет документов для прохождения обследования согласно перечню, размещенному на сайт: <https://school-vs.ru/3236/>

- Зарегистрироваться на сайте (каждое 1 или 15 число месяца: в случае если 1 и 15 число выходной или праздничный день, то электронная запись на подачу документов открывается в первый рабочий день после выходных или праздничных дней) по ссылке «Электронная запись на подачу документов с целью прохождения ТПМПК» <https://school-vs.ru/3225/>

- В выбранное время подойти по адресу: г. Верхняя Салда ул. Ленина д. 16 с полным пакетом документов (без ребенка) для проверки их готовности;

- Получить очно консультацию о готовности (неготовности) документов и информацию о дате и времени записи на обследование ребенка.

- Дата и время обследования ребенка специалистом комиссии назначается только при наличии у родителей (законных представителей) документов (в соответствии с п. 15 Приказа Министерства образования и науки РФ от 20.09. 2013 г. № 1082).

Информация о записи ребенка на обследование вносится в «Журнал записи детей на обследование».

Документы, необходимые для проведения ПМПК

Перечень документов, необходимых для предоставления, передачи в ТПМПК указан в (Приложении 1).

Обязательные условия для проведения услуги:

- 1) Заявление родителей (законных представителей) на обследование (Приложение 2);
- 2) Согласие на хранение и обработку персональных данных (Приложение 3);
- 3) Заявление несовершеннолетнего, достигшего возраста 14 лет на обследование (Приложение 4);
- 4) Согласие несовершеннолетнего, достигшего возраста 14 лет на хранение и обработку персональных данных (Приложение 5);
- 5) Объяснительная (Приложение 6);
- 6) Анкета для родителей (Приложение 7);
- 7) Заявление на проведение обследования в дистанционной форме (Приложение 8);
- 8) Присутствие родителей (законных представителей).

Предоставление государственной услуги по организации работы ТПМПК ГБОУ СО «Верхнесалдинская школа» осуществляется бесплатно.

6. Уровень профессионализма специалиста (компетентности)

В состав комиссии входят специалисты педагогического и медицинского профиля: педагог-психолог, учитель-дефектолог, учитель-логопед, социальный педагог, врач-психиатр, врач-невролог, врач-педиатр, врач-оториноларинголог.

Комиссию возглавляет руководитель Территориальной психолого-медико-педагогической комиссии, назначаемый на должность директором ГБОУ СО «Верхнесалдинская школа».

Деятельность специалистов, работающих в комиссии, осуществляется в соответствии с положением, разработанным на основании приказа Министерства образования и науки РФ от 20 сентября 2013 г. № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии», штатного расписания ГБОУ СО «Верхнесалдинская школа», должностными инструкциями, функциональными обязанностями специалистов комиссии, в соответствии с квалификационными требованиями.

Все специалисты комиссии имеют высшее образование по специальностям педагогического или медицинского профиля и стаж работы.

Специалисты комиссии постоянно повышают свою квалификацию с целью поддержания высокого уровня профессионализма. Администрация ГБОУ СО «Верхнесалдинская школа» создает условия для повышения квалификации, дополнительной профессиональной подготовки специалистов.

Родители (законные представители) имеют право получать актуальную информацию об образовании и опыте работы специалистов комиссии.

7. Требования к материально-техническому оснащению.

Материально-техническое обеспечение комиссии осуществляется ГБОУ СО «Верхнесалдинская школа».

Комиссия обеспечена помещением, компьютерным оборудованием, оргтехникой, мебелью для обследования с учетом возрастных особенностей детей, работы специалистов. Выездные комиссии осуществляются посредством договоренности с сопровождаемыми территориями.

ТПМПК расположена в здании ГБОУ СО «Верхнесалдинская школа». Комиссия располагается на первом этаже. У входа расположена информация о деятельности ТПМПК. Пространство ТПМПК включает в себя зал ожидания, кабинет для обследования и кабинет АИС.

Помещение ТПМПК ГБОУ СО «Верхнесалдинская школа» оборудовано в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами (наличие инструкции по охране труда, достаточный уровень освещенности, наличие бактерицидного облучателя и т.д.), требованиями противопожарной безопасности (наличие инструкции по пожарной безопасности, наличие огнетушителя, пластиковые окна, отдельный вход и т.д.).

Для ожидания приема заинтересованным лицам отведено место, оборудованное стульями, столом для возможности предоставления и оформления документов. Стены кабинетов оснащены бизбордами для детей. Для детей, имеющих НОДА в кабинете есть опора для сидения малая, также кресло для более взрослых детей.

Дверь кабинета для приема заявителя оборудована информационной табличкой (вывеской) с указанием номера кабинета.

Диагностические методики, которые используются для обследования детей и подростков представлены в реестре диагностических методик. Из набора диагностических методик для каждого конкретного ребенка выбираются методики, которые соответствуют индивидуальному плану обследования ребенка. Применяется минимальный, базисный план методик для определения уровня развития и структуры интеллекта обследуемого.

Оборудование, которое используется при процедуре обследования входит в диагностический комплект (М.М. Семаго, Н.Я. Семаго, Д.Векслер, С.Д. Забрамная, Е.А.

Стребелева, А.В. Семенович, Л.С.Цветкова и т.д.). Учитель-дефектолог также использует учебно-наглядные материалы, разработанные на основе общеобразовательных программ.

Учитель-логопед при обследовании речевого развития детей использует диагностические методики: Иншаковой О.Б., Стребелевой Е.А.

8. Алгоритм действий при обращении граждан в ТПМПК.

Алгоритм записи на подачу документов в ТПМПК ГБОУ СО «Верхнесалдинская школа»:

а) родителям (законным представителям) подготовить полный пакет документов для прохождения обследования согласно перечню, размещенному на сайте <https://school-vs.ru> в разделе ТПМПК – перечень документов ПМПК (Приложение 1);

б) в активной ссылке «Электронная запись на подачу документов с целью прохождения ТПМПК» заполнить предложенную форму;

г) в забронированное время подойти по адресу: г. Верхняя Салда ул. Ленина д. 16 с полным пакетом документов (без ребенка) для проверки их готовности;

д) получить очно консультацию по готовности (неготовности) документов;

е) при наличии у родителей (законных представителей) документов (в соответствии с п. 15 Приказа Министерства образования и науки РФ от 20.09. 2013 г. № 1082) специалист комиссии назначит дату, время обследования ребенка.

9. Последовательность действий при проведении комплексного психолого-медико-педагогического обследования ребенка.

Цель: подготовка по результатам обследования рекомендаций по оказанию детям психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, подтверждение, уточнение или изменение ранее данных рекомендаций.

Предварительный этап обследования.

Встречу и прием ребенка и сопровождающих его родителей (законных представителей) осуществляет ответственный секретарь (социальный педагог), устанавливает личность заявителя, уточняет фамилию обследуемого и время прохождения комиссии, размещает их в приемной, дает краткую информацию о порядке работы комиссии. Родители (законные представители) передают в ТПМПК документы (Приложение 1).

Специалисты комиссии имеют личные нагрудные карточки (бейджи) с указанием их фамилии, имени, отчества и должности (должностей).

Родители (законные представители) ребенка, несовершеннолетний, достигший возраста 14 лет, заполняют заявление (Приложение 2,4) на проведение обследования, согласие на обработку персональных данных (Приложение 3,5), при необходимости объяснительную об отсутствии на процедуре обследования второго родителя (Приложение 6).

С юридическими и медицинскими документами работает ответственный секретарь. Документы из образовательной организации, продукты деятельности ребенка передаются специалистам комиссии для ознакомления с целью уточнения стратегии проведения обследования и формирования гипотезы.

Сведения о ребенке, родителях, сведения о перенесенных заболеваниях, сведения о клинических особенностях развития (неврологический статус и данные о состоянии анализаторов), данные из образовательной организации, бюро МСЭ (при наличии), дополнительная информация вносится ответственным секретарем в базу данных о детях, прошедших обследование.

На этом предварительная работа с документами завершается.

Обследование детей проводится в помещениях комиссии. При необходимости и наличии соответствующих условий обследование детей может быть проведено по месту их проживания и (или) обучения.

Технология планирования обследования.

- Проанализировать и уточнить первичную информацию, организовать сбор необходимых дополнительных сведений у лиц, сопровождающих ребенка (родителей, законных представителей, педагогов, специалистов).

- По ходу сбора информации каждый специалист должен сформулировать свою диагностическую гипотезу, которая затем может быть обсуждена и уточнена коллегиально.

- На основании коллегиально выработанной гипотезы составляется план обследования, выбирается специалист и набор методик для обследования.

- При необходимости проведения углубленного обследования несколькими специалистами планируется либо смена формы обследования, либо последовательная смена специалистов в реализации коллегиального диагностического плана. При этом каждый специалист решает, какими методами он будет осуществлять свое обследование, учитывая предложения и замечания других специалистов.

- В случае изменения диагностической гипотезы при получении в ходе обследования данных (правило Байеса) должна быть проведена оперативная корректировка хода обследования.

- В процессе обследования каждый специалист ведет свой документ, в котором фиксирует результаты обследования (представления, социальный паспорт, протокол контроля врачебного неврологического обследования, журнал, протокол ТПМПК) (Приложение 9).

Родителям и ребенку сообщается о процедуре предстоящего обследования.

В ходе обследования ребенка заполняется Протокол обследования ТПМПК, в котором указываются сведения о ребенке, специалистах комиссии, результаты обследования ребенка специалистами, выводы специалистов и другая информация, послужившая основанием для написания необходимых рекомендаций (Приложение 10). Протокол заполняется рукописно. Каждый из специалистов во время обследования делает записи, отражающие поведение, ход обследования и текущие результаты.

При обследовании детей с девиантным поведением (в зависимости от запроса) либо проводится комплексное обследование несовершеннолетнего и составляются рекомендации по обучению (выдается заключение коллегиального обследования), также возможно дополнительно проведение социально-психологического обследования несовершеннолетнего (педагогом-психологом и социальным педагогом) и после чего даются рекомендации по проведению коррекционно-развивающей и индивидуальной профилактической работы.

Требования к процедуре обследования.

- Процедура и продолжительность обследования определяются возрастными, индивидуальными и типологическими особенностями развития ребенка;

- Среднее время приема ребенка на обследование ПМПК одним специалистом (в случае индивидуального обследования) или всеми (при коллегиальном) до момента принятия коллегиального заключения и выдачи рекомендаций не должно превышать полутора-двух астрономических часов. Это время может перемежаться периодами отдыха ребенка или распределяться на несколько дней в соответствии с психолого-медико-педагогическими показаниями и возможностями повторного посещения ребенком ПМПК;

- На тех этапах приема, когда специалисты общаются с родителями (законными представителями), ребенок находится в игровой зоне, где осуществляется наблюдение за его поведением;

- Критериями адекватности и продолжительности процедуры обследования являются:

- а) наличие контакта специалиста с обследуемым ребенком;

- б) доступность, результативность, успешность деятельности ребенка в процессе обследования с учетом необходимых мер помощи;

- в) возможность «самокомпенсации» состояния ребенка или, при необходимости, прекращение обследования при возникновении по ходу обследования выраженных психосоматических, нейродинамических, невротических, психопатических или психотических симптомов;

г) допустимость обследования ребенка как каждым специалистом индивидуально, так и несколькими специалистами одновременно при исключении недопустимых физических и эмоциональных перегрузок, психотравмирующих и неэтичных ситуаций;

д) возникновение у родителей (законных представителей) доверия к специалистам ПМПК. готовность согласиться с коллегиальным заключением и следовать рекомендациям ПМПК.

Алгоритм проведения психологического обследования.

При проведении обследования ребенок должен находиться не через стол от психолога (принцип избегания позиции «глаза в глаза»), а рядом или сбоку. В этом случае контакт устанавливается быстрее, а общение становится более продуктивным. В зависимости от создавшейся ситуации, возраста ребенка, в некоторых случаях психологу имеет смысл принять такую позу, чтобы его лицо находилось на одном уровне с лицом ребенка. Особенно это оказывается продуктивным при установлении контакта с детьми дошкольного возраста или трудно вступающими в контакт.

В процессе обследования не допускаются какие-либо комментарии или оценки со стороны психолога.

В процессе обследования необходимо поддерживать положительный контакт с ребенком.

Беседа.

Беседа служит не только средством установления контакта с ребенком, но и позволяет судить о качествах и поведении ребенка, помогает вскрыть причины некоторых отклонений в развитии. В ходе беседы выявляются запас сведений, и точность представлений. Чтобы выполнять функции метода исследования, беседа должна быть целенаправленной. Вопросы должны быть четкими и понятными, а сама беседа носить непринужденный характер. Не рекомендуется начинать беседу, если дети имеют дефекты речи, трудно вступают в контакт.

Исследование различных параметров слухоречевого запоминания.

Оценивается объем слухоречевой памяти и темп запоминания. Этот этап обследования относится к важным, узловым моментам, поскольку все инструкции к заданиям (как вербальным, так и невербальным) подаются ребенку в основном в речевой форме и очень часто бывает трудно определить - ребенок не понял инструкцию или не сумел запомнить.

В случае суженного объема слухоречевой памяти, наличия интерферирующих влияний, делаются соответствующие поправки в использование вербального стимульного материала и подачи инструкции. Последние в этом случае подаются в дробном виде, упрощаются, выносятся на наглядный предметный уровень. Такая тактика позволяет оценить вклад мнестических особенностей (нарушений) в наблюдаемые феномены развития познавательной сферы.

Исследование зрительной памяти.

При необходимости более подробного исследования мнестической деятельности логично использование методик, направленных на определение объема и особенностей зрительного запоминания.

Исследование пространственного гнозиса.

Исследование зрительного восприятия.

При необходимости сменить деятельность ребенку предлагаются задания совершенно иного плана. В промежутках между сложными трудоемкими заданиями целесообразно включать методы исследования пространственного гнозиса и зрительного восприятия.

Исследование отсроченной зрительной памяти.

Исследование внимания.

Характеристики внимания и сформированность произвольной регуляции собственной деятельности анализируются фактически на протяжении всего обследования, в основном, путем анализа возможности удержания инструкции и программы выполнения того или иного задания. Однако, безусловно, для собственно «инструментального» исследования этих параметров можно использовать методы, направленные на исследование возможности удержания двигательной программы (нейропсихологические пробы), исследование произвольного внимания, возможности удержания вербальных инструкций, последовательности действий, произвольности собственно высших психических функций. Необходимо учитывать, что

параметры внимания могут значительно колебаться в зависимости от степени утомления ребенка, заинтересованности в самом задании (мотивационный компонент), отношения к взрослому (эмоционально-личностный компонент).

Исследование познавательной сферы.

Оценивается уровень понятийного развития.

Контроль отсроченной слухоречевой памяти.

Особенность методического материала, предъявляемого для психологического обследования, заключается в том, что каждая методика направлена на исследование данной психической функции, о которой мы получаем точные представления при правильной процедуре применения. С другой стороны - практически каждая методика многозначна и, используя ее, можно увидеть состояние не одной, а нескольких функций.

Логопедическое обследование.

Задачей логопедического обследования является определение уровня актуального речевого развития ребенка (состояние устной и письменной речи) в ходе комплексного психолого-медико-педагогического обследования.

Учитель-логопед до начала обследования участвует в беседе с родителями, изучает медицинскую и педагогическую документацию, работы ребенка, выясняя запрос родителей, анамнестические данные и данные об индивидуальных особенностях ребенка.

Логопедическое обследование чаще всего не представляет собой отдельного диагностического этапа, оно осуществляется учителем-логопедом в процессе реализации комплексного обследования, посредством активного слушания речи ребенка. При необходимости, специалист имеет возможность провести дополнительные логопедические пробы.

В ходе обследования речи ребенка логопед последовательно решает следующие задачи:

- Обнаружить наличие/отсутствие отклонений в речевом развитии ребенка.
- Определить характер дефекта с точки зрения первичности/вторичности речевого недоразвития, или в качестве компонента сложного (сочетанного) дефекта.

- Определить структуру дефекта.
- Установить уровень развития речи и сформулировать логопедическое заключение.
- Спрогнозировать степень обучаемости ребенка в аспекте формирования полноценной речевой деятельности, выявить наличие рисков в освоении им программного материала и определить образовательную программу и организационную форму обучения.

Все это позволяет выяснить следующие моменты:

- Какие языковые средства сформированы к моменту обследования;
- Какие языковые средства не сформированы к моменту обследования;
- Характер несформированности языковых средств;
- В каких видах речевой деятельности проявляются недостатки (говорении, аудировании, письме, чтении).

Логопедическое обследование предполагает диагностику:

- Импрессивной стороны речи (понимание вербальных инструкций, слов и предлогов, сложных грамматических конструкций, нелепицы, противоположности, понимание скрытого смысла).

- Лексико-грамматической стороны речи, связной речи (серии сюжетных картинок, сюжетная картинка, пересказ текста, умение отвечать на вопросы оператора, общая осведомленность, исключение понятий на предметном и вербальном уровне, предметный прогноз, зрительное восприятие и др., на протяжении обследования)

- Звукопроизношения, слоговой структуры слова, просодической стороны речи (в процессе всего обследования, если есть необходимость - уточняющие пробы).

- Обследования состояния общей моторики и моторики пальцев рук (через наблюдение за походкой, координацией движений, позой, движениями тела в ходе обследования; пробы на латеральные предпочтения, ведущая рука, захват и удерживание мелких предметов или пишущего предмета, сформированность графо-моторных навыков, рисуночные и корректурные пробы).

- Строения и функции артикуляционного аппарата (статические, динамические артикуляционные пробы).

- Фонематического слуха и фонематического восприятия (контроль за речью во время обследования, выявление случаев смешения акустически близких слов, нарушение слоговой структуры слова, пробы на сформированность навыков слогового и звукобуквенного анализа, исследование навыков письма и чтения).

После процедуры обследования учитель-логопед интерпретирует полученные данные, фиксирует данные логопедического обследования в протоколе.

После обсуждения и принятия коллегиального решения учитель-логопед формулирует логопедическое заключение, затем передает выводы по логопедическому обследованию секретарю комиссии. Логопедическое заключение должно отражать реальную картину речевого развития и быть динамичным. В первую очередь указывается на ведущее звено в структуре дефекта. В заключении обязательно указывается структура дефекта, т.е. какие стороны языковой и речевой систем у ребенка оказались несформированными. Далее указывается, первичным или вторичным нарушением, по мнению логопеда, являются речевые дефекты, и при возможности определяется клиническая основа речевой недостаточности (медицинский диагноз). В общих выводах клинический диагноз не прописывается.

Учитель-логопед информирует родителей о том, какие речевые нарушения имеются у ребенка, какова степень их выраженности, по каким направлениям и в каких условиях следует осуществлять коррекционную работу.

Дефектологическое обследование

Основная задача учителя дефектолога ТПМПК — определить общую осведомленность, обученность и обучаемость ребенка.

Обученность определяется по способности как ребенок принимает задания, выполняет их; необходимости помощи (ее характер и объем) уровень сформированности представлений об окружающем мире; понимание закономерностей между происходящими явлениями; способность объяснить причинно-следственные связи; уровень развития пространственной ориентации; зрительно-моторной координации; графической деятельности; общей и мелкой моторики; речи; уровень овладения программным материалом.

Обучаемость определяется по способности ребенка усвоить алгоритм деятельности, перенести его на аналогичное задание, наличие ориентировочной деятельности; способности к восприятию помощи.

Начинается обследование с оценки истории развития в своей специализации (анамнез по документам и сведения родителей) и знакомство с документами (рабочие тетради, результаты параклинических исследований, характеристики на ребенка).

Обследуя детей дошкольного возраста, учитель-дефектолог определяет:

- соответствие качественных характеристик деятельности ребенка возрастной норме;
- степень отставания в сформированности ЗУН и представлений;
- характер имеющегося отставания;
- условия предшествующего обучения ребенка.

Обследуя ребенка 7 года жизни оценивается готовность к школьному обучению:

- способность воспроизводить графический образ;
- выполнять задания под диктовку (графический диктант); проводить звуковой анализ слова;
- соотносить количества;
- отвечать в плане заданного на вопросы взрослого;
- понимать формулировки, логико-грамматические конструкции;
- решать адекватные для возраста логические задачи, понимая тесты со скрытым смыслом.

Обследуя детей школьного возраста, учитель-дефектолог определяет:

- соответствуют ли знания по основным предметам (письмо, обучение грамоте, русский язык, математика) требованиям программы, по которой ребенок обучается;
- степень усвоения программы;

• есть ли знания за предыдущие годы обучения; возможности и необходимость создания специальных условий обучения ребенка.

Алгоритм формирования коллегиального заключения

При формировании коллегиального заключения описывается:

1) Имеются ли у ребенка признаки психического дизонтогенеза или его дезадаптация обусловлена иными причинами.

2) Наличие дизонтогенеза указывает на необходимость специальной коррекционной работы с ребенком. При отсутствии признаков отклоняющегося психического развития дальнейшая работа с ребенком может быть организована в семье, образовательной организации в условиях психолого-педагогического и/или медико-социального сопровождения ребенка.

3) Тип дизонтогенеза (недоразвитие или задержанное, искаженное, дефицитарное, дисгармоничное) либо сочетание нескольких типов дизонтогенеза. Тип дизонтогенеза позволяет определить направления коррекционно-развивающей работы, образовательную программу, условия получения образования, форму обучения, степень включенности в образовательный процесс, потребность в сопровождении тьютора, ассистента; сроки повторного обращения к специалистам ТПМПК.

4) При отсутствии признаков дизонтогенеза на этом этапе уточняются и квалифицируются причины дезадаптации, послужившие причиной обращения в ТПМПК.

5) Особенности психического развития внутри данного типа дизонтогенеза (где это возможно) и резервные возможности развития ребенка в его обучении и социализации.

6) Индивидуальные особенности развития ребенка - поведенческие, коммуникативные, учебно-познавательные возможности развития ребенка в его обучении и социализации.

7) Основные рекомендации по условиям образования:

- нуждается ли ребенок в специальных образовательных условиях;
- рекомендуемая общеобразовательная программа;
- уровень образования;
- сроки реализации рекомендованной общеобразовательной программы (по показаниям).

Сроки могут рекомендоваться как для ТПМПК, так и для консилиумов образовательных и иных организаций;

Заключение ТПМПК формируется в программе «Автоматизированная информационная система» (Приложение 11).

Диагноз врача-психиатра, врача-невролога, врача-педиатра в Заключение не вносится. Сведения о клиническом психиатрическом, неврологическом диагнозе ребенка предоставляются родителям (законным представителям) в соответствии с Законом о персональных данных. Клинический психиатрический диагноз, неврологический диагноз ребенка фиксируется в Представлении врача-психиатра. Протоколе контроля неврологического обследования для ПМПК врача-невролога, в журнале врача-педиатра.

При возникновении противоречивых мнений по поводу диагностики и рекомендаций принимаются компромиссные решения в пользу ребенка. В этих случаях могут быть рекомендованы диагностические периоды обучения, психологического и социально-правового сопровождения, динамического наблюдения специалистами ПМПК в процессе повторных обследований. На этом этапе ребенку всегда рекомендуют условия, предполагающие более широкую «зону ближайшего развития» соответственно одному (более легкому и перспективному) из дифференцируемых диагнозов.

В случае несогласия родителями (законными представителями) с заключением ТПМПК, специалисты ТПМПК рекомендуют родителям (законным представителям) пройти обследование в ЦПМПК.

Заключение комиссии подписывается руководителем и специалистами комиссии, проводившими обследование, заверяется печатью комиссии.

Заключительный этап

По окончании коллегиального совещания руководитель (специалист) ТПМПК знакомит родителей (законных представителей) с коллегиальным заключением и рекомендациями комиссии в обоснованной и доступной для понимания форме. При необходимости в целях

уточнения, разъяснения, убеждения родителей в адекватности сделанных выводов и предлагаемых рекомендаций представляются заключения специалистов.

Обязательным является информирование родителей (законных представителей) о прогнозе развития ребенка в зависимости от выполнения или невыполнения рекомендаций ПМПК.

Родители (законные представители) получают на руки Заключение с рекомендациями комиссии, выполненное в программе АИС.

Заключение с рекомендациями дается родителю (законному представителю) для подписи. Один экземпляр выдается родителю (законному представителю), второй экземпляр остается в ТПМПК.

Родители ставят свою подпись (расшифровка) в:

- а) заключениях с рекомендациями комиссии;
- б) журнале учета детей, прошедших обследование и выдачи заключений, обследованных на ТПМПК ГБОУ СО «Верхнесалдинская школа».

В соответствии с запросом по окончании процедуры обследования ответственный секретарь дает необходимую информацию родителям (законным представителям) об образовательных организациях.

10. Организационные формы работы комиссии

В деятельности, связанной с функционированием комиссии, используется специально организованная структура командной работы профессионалов, реализующая следующие формы работы:

- обследование;
- консультирование;
- супервизия;
- методическое сопровождение;
- информационный обмен;

Выбор организационных форм работы осуществляется в соответствии с характером запроса со стороны родителей (законных представителей) или социальных партнёров комиссии.

Взаимодействие с детско-подростковым контингентом организовано в процессе осуществления экспертно-диагностической, консультативной деятельности.

Выбор форм и средств организации взаимодействия с родителями (законными представителями) определяется на этапе контракта, исходя из выделения проблемы и проблемной ситуации. Используются следующие формы: беседы, родительские собрания, консультации, круглые столы, тренинговые занятия.

Выбор форм и средств организации взаимодействия с образовательными организациями осуществляется при наличии мотивированного запроса.

Содержание и характер сопровождения определяется уровнем готовности организации — администрации и коллектива - к саморазвитию и коррекции собственной деятельности. Формы работы рекомендуются в зависимости от характера запроса: семинары-практикумы, семинары-тренинги, конференции, презентации, участие в педагогических советах, экспертиза выполнения рекомендаций комиссии.

Решение организационных затруднений осуществляется посредством консультативных (индивидуальных, групповых, организационных) и супервизорской практик.

Выбор форм и средств организации взаимодействия с другими социальными партнёрами основывается на следующих ключевых принципах организации процесса профессионального взаимодействия все виды взаимодействия осуществляются с учетом взаимных интересов.

Практикуемые формы внутреннего профессионального взаимодействия специалистов комиссии учитывают необходимость развития их профессиональной идентичности. Предусматриваются регулярные практики специально организованного профессионального взаимодействия, направленного на выявление, обозначение и анализ возникающих в ходе работы трудностей (супервизия). Профессиональное взаимодействие специалистов комиссии

связано с освоением современных технологий работы, поддержанием и повышением качества собственной деятельности.

11. Порядок проведения консультаций специалистами ПМПК

Консультации проводятся в форме:

- письменного информирования (письменное информирование осуществляется путем направления ответов почтовым отправлением или посредством информационно-телекоммуникационных сетей общего пользования (по электронной почте).

- устного информирования (устное информирование осуществляется при обращении заявителя за информацией лично или по телефону (дистанционное консультирование).

Специалисты, осуществляющие устное информирование, принимают все необходимые меры для дачи полного и оперативного ответа на поставленные вопросы по предоставлению услуги.

Исполнение консультативной услуги включает в себя следующие административные процедуры: рассмотрение личных и письменных обращений заявителей (в виде запросов), проведение консультации.

Рассмотрение личных и письменных обращений заявителей (в виде запросов) включает в себя следующие административные действия:

Прием и первичная обработка обращений.

Основанием для начала административного действия является поступление личного или письменного обращения заявителя.

Обращение может поступить в ТПМПК одним из следующих способов:

- лично от заявителя;
- почтой РФ;
- по телефону;
- по электронной почте.

Должностным лицом, ответственным за прием и регистрацию обращений, является ответственный секретарь, руководитель психолого-медико-педагогической комиссии.

Первичное рассмотрение обращения.

Должностным лицом, ответственным за первичное рассмотрение обращения, является руководитель ПМПК, ответственный секретарь. Они переадресовывают запрос конкретному специалисту.

Проведение консультации включает в следующие административные действия:

- 1) Специалисту сообщается проблемная ситуация, тема консультации, данные заявителя.
- 2) Подготовка специалистом информации по данной проблематике (определяется цель консультации, подбирается в соответствии с целью теоретический материал, планируется консультация по времени).
- 3) Уведомление о времени предоставления услуги осуществляется по контактному данным, указанным в обращении заявителя.
- 4) Фиксацией административного действия по проведению консультации является запись в журнале консультаций специалистов ТПМПК. Продолжительность консультации до 60 минут.

12. Порядок проведения супервизий специалистами ТПМПК

Супервизия-это, во-первых, профессиональное консультирование и сопровождение специалиста более опытным специалистом, исключая формальный контроль и оценку; во-вторых, способ создания психологически комфортных условий для субъектов профессиональной деятельности; в-третьих, лечение "профессиональных болезней" и исправление профессиональных ошибок.

Структура профессионального сопровождения специалистами ТПМПК реализуется через использование следующих общих форм и методов сопровождения педагога:

- теоретические и практические занятия в группах коллег;
- взаимное обучение педагогов и совместное планирование работы;
- индивидуальное консультирование и поддержка в конкретной проблемной ситуации;
- работа в функциональных командах по определенной теме или проблеме;
- самообразование и осмысление опыта работы при поддержке коллег и ведущих программ подготовки.

Профессиональное взаимодействие осуществляется специалистами ТПМПК на обоснованной и разработанной структурной, содержательной и процессуальной основе и включает в себя следующие этапы:

Планирование и подготовка.

Выявление потребностей профессиональных групп и отдельных специалистов в сопровождении и поддержке. Разработка концепции сопровождения. Поиск возможных источников поддержки и обучения (квалифицированных специалистов, базовых школ и т.п.). Разработка пакета методических материалов сопровождения. Определение критериев оценки эффективности сопровождения.

Сопровождение.

Углубление знаний и развитие навыков специалиста. Расширение профессионального репертуара поведения. Актуализация внутренних сил и резервных возможностей профессионала. Консультирование по конкретным проблемам и проектам. Информационная и аналитическая поддержка, обеспечение методическими разработками. Помощь в поиске оптимальных технологий и методик. Повышение уровня адаптации к профессионально-стрессовым ситуациям (инновационная деятельность, опытно-экспериментальная работа и т.д.). Диагностирование и разрешение профессиональных конфликтов.

Использование результатов обучения.

Закрепление усвоенных стратегий и приобретенных навыков. Привнесение изменений в практическую деятельность. Развитие опыта решения профессиональных задач. Анализ профессионально-педагогической деятельности и взаимное обучение специалистов.

Последующие мероприятия и поддержка.

Неформальный контроль и отслеживание изменений в деятельности специалиста (групп персонала, организации). Корректировка модели профессионального поведения. Расширение источников ресурсного обеспечения. Поддержка и развитие профессиональных инициатив и экспериментальных проектов. Организация информационного обмена и контактов между специалистами.

Итоговый анализ.

Подготовка данных для итогового анализа и оценки эффективности процесса сопровождения. Разработка рекомендаций по повышению качества обучения специалистов и сопровождения профессиональной деятельности. Создание перспективных проектов и программ поддержки и сопровождения профессиональной деятельности специалистов.

Продолжительность супервизии до 60 минут.

13. Порядок действий при проведении совещаний с членами ТПМПК

Оперативные совещания проводятся руководителем ТПМПК. Методические совещания проводятся не менее 3 раз в год. Два из них обычно приурочены к началу (конец августа - начало сентября) и окончанию (конец мая) учебного года. Одно из совещаний посвящено итогам уходящего календарного года (анализ результатов, перспективное планирование деятельности ТПМПК, вопросы методического оснащения и развития технологий обследования детей и подростков) декабрь-январь. На методическом совете принимаются единые требования к процедуре обследования, достигается договоренность о единых требованиях к формам документации и статистической отчетности по результатам деятельности ТПМПК, обсуждаются вопросы повышения квалификации специалистов.

Междисциплинарный совет является формой профессионального взаимодействия специалистов ТПМПК со специалистами медико-социального и психолого-педагогического профиля. Проводится 1 раз в неделю.

Продолжительность совещания 15-30 минут.

14. Последовательность действий при проведении мониторинга учета рекомендаций комиссии по созданию необходимых условий для обучения и воспитания детей.

Осуществление мониторинга учета рекомендаций комиссии по созданию необходимых условий для обучения и воспитания детей проводится в соответствии с целями:

а) отслеживания динамики развития детей, прошедших обследование в соответствии с данными рекомендациями;

б) обеспечения психологической, педагогической, медицинской помощи и поддержки ребенку в процессе его сопровождения; в) отслеживания качества работы комиссии (соответствие диагноза и прогноза развития с его динамикой).

Этапы мониторинга выполнения рекомендаций комиссии: а) соглашения с органами местного самоуправления, осуществляющими управление в сфере образования, образовательными организациями;

б) запрос на передачу информации о выполнении рекомендаций комиссии образовательными организациями;

в) качественный анализ и статистическая обработка полученных результатов;

г) организация обратной связи.

Мониторинг коррекционно-развивающей работы с ребенком представляет собой обратную связь, организованную в плане эффективности выполнения полученных рекомендаций.

Проведение мониторинга необходимо для решения вопроса о возможных изменениях образовательной траектории ребёнка, включая различные аспекты оказания ему психолого-педагогической и медико-социальной помощи.

Целью мониторинга является оказание практической помощи педагогам, работающими с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья.

Мониторинг осуществляется в соответствии с характером запроса, поступившего со стороны родителей (законных представителей) или социальных партнёров.

Этапы проведения мониторинга.

Подготовительный этап:

1) соглашения с органами местного самоуправления, осуществляющими управление в сфере образования, образовательными организациями;

2) определяются образовательные учреждения, в которых будет проводиться мониторинг;

3) определяются формы и сроки проведения мониторинга;

4) определяется состав экспертной группы, состоящей из специалистов комиссии и представителей образовательной организации;

5) определяются формы и сроки подведения итогов мониторинга.

Этап разработки инструментария:

1) адаптируется базовый стандарт мониторинга в соответствии с первичным запросом и заключённым контрактом;

2) разрабатывается алгоритм исследования изучаемых процессов.

Этап проведения мониторинга:

1) непосредственное проведение мониторинга в соответствии с составленным планом;

2) в случае необходимости проведение повторного оценивания.

Анализ результатов мониторинга:

1) обобщение полученной информации;

2) выявление факторов, влияющих на качество работы;

Обратная связь:

- 1) оценка полученных результатов;
- 2) подготовка отчетов, рекомендаций,
- 3) планы мероприятий по устранению недостатков, выявленных в ходе проведения мониторинга.

15. Порядок и формы контроля деятельности комиссии.

Текущий контроль включает в себя внутреннюю и внешнюю формы контрольной деятельности. Текущий контроль за соблюдением последовательности действий, определенных процедурой работы комиссии, и исполнением настоящего Регламента осуществляется руководителем комиссии.

Внутренний контроль:

- экспертная оценка соответствия деятельности комиссии предъявляемым требованиям (организационный и нормативный аспекты);
- изучение уровня профессиональной компетентности специалистов комиссии;
- экспертиза качества ведения документации комиссии (заполнение заключений и протоколов, ведение регистрационных журналов).

Внешний контроль:

- контроль включает в себя элементы супервизии для специалистов, работающих в комиссиях.

Общий контроль организации работы комиссии осуществляется Центральной ПМПК.

Периодичность осуществления текущего контроля полноты и качества работы комиссии устанавливается в плановом порядке. В отдельных случаях предусматривается внеплановые формы контроля.

16. Порядок действий при взаимодействии ТПМПК с муниципальными управлениями образования, подведомственными Министерству образования и молодежной политики Свердловской области образовательными организациями.

Цель: оптимизация конструктивного сотрудничества ТПМПК с администрацией Управления образования Верхнесалдинского ГО, Нижнесалдинского ГО, специалистами, педагогами образовательных организаций в решении различных задач сопровождения детей и подростков.

В начале каждого учебного года ТПМПК предоставляет информацию об основных направлениях деятельности, месте нахождения, порядке и графике работы комиссии. Информирование осуществляется путем направления посредством информационно-телекоммуникационных сетей общего пользования (по электронной почте, по факсу).

Руководитель ТПМПК и образовательные организации, организации социальной защиты и др. организации заключают соглашение о сотрудничестве в проведении психолого-медико-педагогического и логопедического обследования.

Алгоритм:

- ТПМПК в начале года предоставляет информацию муниципальным Управлениям образования о спектре оказываемых методических услуг посредством информационно-телекоммуникационных сетей общего пользования (по электронной почте);
- муниципальные управления образования (заказчик) формируют запрос на оказание методического сопровождения посредством информационно-телекоммуникационных сетей общего пользования (по электронной почте) либо при личном посещении комиссии;
- заявки принимает ответственный секретарь комиссии, фиксируя информацию в регистре входящей документации;
- ответственный секретарь комиссии определяет и согласовывает сроки оказания методических услуг, своевременно предоставляет информацию заказчику. Данная процедура осуществляется по телефону либо по электронной почте;

- осуществление методического сопровождения осуществляется на территории ТПМПК либо заказчик организует выезды комиссии в ОУ и предоставляет помещения, соответствующие санитарно-гигиеническим требованиям;

- при осуществлении консультирования по вопросам оформления, ведения и хранения личных дел учащихся ОУ, консультирования по вопросам развития системы комплексного психолого-педагогического и медико-социального сопровождения субъектов образовательного процесса, осуществление взаимодействия со школьным консилиумом ОУ заказчик обеспечивает доступ к документации;

- специалисты ТПМПК обеспечивают конфиденциальность сведений, неадекватное использование которых может нанести ущерб здоровью, психологическому и моральному состоянию ребёнка и его семье (ФЗ -№152 «О персональных данных»);

- по завершению оказания услуг руководитель ТПМПК предоставляет заказчику аналитическую справку о результатах проведённой работы с рекомендациями.

17. Порядок действий при организации просветительской деятельности.

Цель деятельности - оказание методической помощи в вопросах сопровождения, воспитания и обучения детей и подростков.

Специалисты ТПМПК осуществляют просвещение по вопросам, находящимся в сфере их компетенции, используя различные формы: круглые столы, тренинги, консультирование и др.

Используют и различные средства, такие как: печатная продукция, информирование населения через средства массовой информации, сайт организации и т.д.

Адресатом просветительской деятельности специалистов ТПМПК в первую очередь являются родители (законные представители), а также все взрослое население, у которого необходимо сформировать гуманное и разумное отношение к детям и подросткам с отклонениями в развитии, в том числе к детям - инвалидам, детям- сиротам.

Алгоритм деятельности при организации просветительской работы:

- В начале года ТПМПК предоставляет информацию о спектре оказываемых услуг посредством информационно-телекоммуникационных сетей общего пользования (по электронной почте, по факсу);

- Специалисты ТПМПК составляют план просветительской деятельности в Перспективном планировании на год;

- Заместитель руководителя либо ответственный специалист определяет и согласовывает сроки оказания методических услуг, своевременно предоставляет информацию заказчику. Данная процедура осуществляется по телефону либо по электронной почте;

- Просветительская деятельность осуществляется в рамках учреждения ТПМПК, также посредством видео-конференц-связи (ВКС), skype, zoom, либо заказчик организует выезды комиссии в ОО и предоставляет помещения, соответствующие санитарно- гигиеническим требованиям.

Продолжительность до 120 минут.

Анализ результатов мониторинга:

- 1) обобщение полученной информации;
- 2) выявление факторов, влияющих на качество работы;

Обратная связь:

- 1) оценка полученных результатов;
- 2) подготовка отчетов, рекомендаций,
- 3) планы мероприятий по устранению недостатков, выявленных в ходе проведения мониторинга.

18. Порядок действий при взаимодействии ТПМПК с муниципальными управлениями образования, подведомственными Министерству образования и молодежной политики Свердловской области образовательными организациями.

Цель: оптимизация конструктивного сотрудничества ТПМПК с администрацией ГО, специалистами, педагогами образовательных организаций в решении различных задач сопровождения детей и подростков.

В начале каждого учебного года ТПМПК предоставляет информацию об основных направлениях деятельности, месте нахождения, порядке и графике работы комиссии. Информирование осуществляется путем направления посредством информационно-телекоммуникационных сетей общего пользования (по электронной почте).

Руководитель ТПМПК и муниципальные Управления образования заключают соглашение о сотрудничестве в проведении психолого-медико-педагогического и логопедического обследования.

Алгоритм:

- ТПМПК в начале года предоставляет информацию муниципальным Управлениям образования о спектре оказываемых методических услуг посредством

Передача информации фиксируется в журнале консультаций.

Продолжительность до 30 минут.

19. Информирование Министерства образования и молодежной политики Свердловской области о фактах нарушения прав детей, законодательства, и формировании предложений Министерство образования и молодежной политики Свердловской области о развитии системы образования.

При наличии факта нарушения прав детей, законодательства необходимо оперативно информировать руководителю Центральной ПМПК. Составляется докладная с описанием ситуации, приведением фактов. Информирование возможно по телефону, по электронной почте.

Предложения Министерству образования и молодежной политики Свердловской области о развитии системы образования формируются по запросу, либо могут быть включены в аналитический отчет о работе ТПМПК.

20. Порядок и формы контроля за предоставлением услуги.

Текущий контроль за соблюдением последовательности действий, определенных административными процедурами по предоставлению государственной услуги, и принятием решений специалистами осуществляется должностными лицами, ответственными за организацию работы по предоставлению государственной услуги.

Контроль за качеством предоставления государственной услуги включает в себя проведение проверок, выявление и устранение нарушений прав заявителей, рассмотрение, принятие решений и подготовку ответов на обращения заявителей, содержащих жалобы на решения, действия (бездействие) должностных лиц. Контроль деятельности территориальной областной психолого-медико-педагогической комиссии осуществляет Министерство общего и профессионального образования Свердловской области.

Текущий, персональный, тематический контроль осуществляется руководителем ТПМПК ГБОУ СО «Верхнесалдинская школа».

Для проведения проверки полноты и качества предоставления государственной услуги формируется комиссия, в состав которой включаются специалисты вышестоящей психолого-медико-педагогической комиссии.

Специалист, ответственный за прием документов, несет персональную ответственность за соблюдение порядка приема документов.

21. Порядок обновления регламента

Внесение изменений в настоящий Регламент осуществляется в случае изменения федерального или областного законодательства, регулирующего порядок работы комиссии, а также нормативными документами Министерство образования и молодежной политики Свердловской области, локальными актами ГБОУ СО «Верхнесалдинская школа».

Регламент актуализируется по необходимости.

По результатам проведенных проверок в случае выявления нарушений прав заявителей осуществляется привлечение виновных лиц к ответственности в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Перечень документов, предоставляемых в территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию

1. Заявление от обоих родителей (законных представителей) о проведении обследования ребёнка в психолого-медико-педагогической комиссии.
2. Направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации (при наличии).
3. Паспорта родителей и копию документа, подтверждающего факт воспитания ребенка одним из родителей (свидетельство о смерти, свидетельство о расторжении брака, удостоверение одинокой матери, справка о рождении из ЗАГС — форма № 25, справка о розыске, справка о нахождении в местах лишения свободы и т.д.).
4. В случае смены фамилии, родители предоставляют копии следующих документов: свидетельства о расторжении брака, свидетельства о повторном браке.
5. Копия постановления об установлении опеки (для опекунов).
6. Копия свидетельства о рождении и копия паспорта ребенка, достигшего 14 лет (предоставляются с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копией).
7. Амбулаторная карта.
8. Подробная выписка из истории развития ребенка с заключениями: врача-педиатра, врача-офтальмолога, врача-отоларинголога, сурдолога, врача-невролога, врача-психиатра, хирурга, ортопеда, логопеда.
9. Копия справки МСЭ (при наличии для ребенка-инвалида).
10. Копия личной карты обучающегося (для школьников).
11. Характеристика на обучающегося.
12. Представление психолого-педагогического консилиума на обучающегося для предоставления на ПМПК. (Распоряжение № р-93 от 09.09.2019 года «Об утверждении примерного Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации»)
13. Психологическое представление.
14. Логопедическое представление.
15. Заключение психолого-педагогического консилиума с данными о результатах коррекционной работы воспитателя, психолога, дефектолога. (Распоряжение № р-93 от 09.09.2019 года «Об утверждении примерного Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации»)
16. Индивидуальная карта учета динамики развития ребенка за период обучения с выводами о его потенциальных возможностях (для школьников — по запросу)
17. Рабочие тетради и тетради для контрольных работ по русскому языку и математике, рисунки и другие результаты самостоятельной деятельности ребенка.
18. Копия заключения (заключений) комиссии о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии).

При необходимости ТППМК может запросить у соответствующих органов и организаций или у родителей (законных представителей) дополнительную информацию о ребенке (согласно п. 15 Положения о психолого-медико-педагогической комиссии, утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ от 20.09.2013 г. за № 1082.

Руководителю территориальной
психолого-медико-педагогической комиссии
Топчий И.А.

от _____
ФИО родителя (законного представителя) полностью
серия _____ № _____
документ, удостоверяющий личность
кем выдан _____
_____ когда _____ код _____
регистрация по адресу: _____

адрес факт. проживания: _____

от _____
ФИО родителя (законного представителя) полностью
серия _____ № _____
документ, удостоверяющий личность
кем выдан _____
_____ когда _____ код _____
регистрация по адресу: _____

адрес факт. проживания: _____

тел.: _____ e-mail _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Просим провести комплексное психолого – медико - педагогическое
обследование ребенка _____

ФИО ребенка полностью, дата рождения _____

регистрация по месту жительства (фактического проживания) ребенка _____

в следующих целях:

- предъявление заключения в Бюро МСЭ для продления и / или оформления инвалидности;
- особые условия прохождения государственной итоговой аттестации (ГИА);
- для предъявления в судебные органы;
- потребность в создании специальных условий обучения и воспитания;
- рекомендации о необходимых направлениях коррекционно-развивающей работы специалистов:
учитель-логопед,
учитель-дефектолог (олигофренопедагог, тифлопедагог, сурдопедагог),
педагог-психолог.
- иное _____

При необходимости данная процедура может включать предварительное обследование у специалистов соответствующего профиля в Территориальной 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 (а) с тем, что при предварительном обследовании и в работе ПМПК применяются методики комплексного психолого-медико-педагогического обследования.

Прошу представить мне заключение ПМПК и копию особых мнений специалистов (при их наличии).

« _____ » _____ 202__ г.
дата оформления направления

Регистрационный № _____

Подписи родителей (законного представителя) с расшифровкой

Подписи родителей (законного представителя) с расшифровкой

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, _____,
(ФИО родителя/законного представителя, полностью, в именительном падеже, в соответствии с документом, удостоверяющим личность)

проживающий /зарегистрированный по адресу: _____

(в случае если адрес постоянной регистрации не совпадает с адресом фактического проживания, указываются оба адреса)

паспорт серия _____ № _____, выданный _____ / _____
(дата выдачи, код подразделения)

_____ (кем выдан)

контактный телефон _____, e-mail _____
(при наличии)

являюсь _____ законным _____ представителем _____ несовершеннолетнего

(ФИО ребенка полностью в именительном падеже)

свидетельство о рождении / паспорт (нужное подчеркнуть) серия _____ № _____,
 выдан(о) _____

(указывается дата и кем выдан документ)

проживающего /зарегистрированного по адресу: _____

(в случае если адрес постоянной регистрации не совпадает с адресом фактического проживания, указываются оба адреса)

приходящегося мне _____, своей волей и в своем интересе **настоящим**

даю свое согласие на обработку и передачу персональных данных, относящихся ко мне и к представляемому мной несовершеннолетнему, с использованием средств автоматизации и/или без использования таких средств ТПППК ГБОУ СО «Верхнесалдинская школа» (далее – Учреждение), которое в свою очередь обеспечивает конфиденциальность персональных данных и безопасность при их обработке и передаче.

Настоящее Согласие на обработку персональных данных предоставляется мной Учреждению для следующих целей:

проведения комплексного психолого-медико-педагогического обследования несовершеннолетнего для выявления особенностей в его физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении

подготовки по результатам обследования рекомендаций по оказанию несовершеннолетнему психолого-медико-педагогической помощи и организации его обучения и воспитания, а также подтверждения, уточнения или изменения ранее данных рекомендаций

оказания консультативной помощи по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья и (или) девиантным (общественно опасным) поведением;

оказания федеральным учреждениям медико-социальной экспертизы содействия в разработке индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида;

осуществления учета данных о детях с ограниченными возможностями здоровья и (или) девиантным (общественно опасным) поведением, проживающих на территории Свердловской области;

проведения исследований в сфере образования, формирования статистических и аналитических отчетов, подготовки и распространения методических материалов, предназначенных для информирования и обучения специалистов Учреждения, родителей (законных представителей) несовершеннолетних, либо для сотрудников иных организаций, осуществляющих деятельность в сфере образования, аналогичную деятельности Учреждения.

Перечень персональных данных, касающихся меня лично, на обработку и передачу которых выдано настоящее Согласие:

сведения, содержащиеся в документах, удостоверяющих личность;

сведения о номере контактного телефона, адресе регистрации и фактического проживания, адресе электронной почты;

сведения, содержащиеся в документах, подтверждающих полномочия законного представителя несовершеннолетнего.

Перечень персональных данных, касающихся несовершеннолетнего, на обработку и передачу которых выдано настоящее Согласие:

сведения, содержащиеся в документах, удостоверяющих личность (свидетельство о рождении и/или паспорт);

сведения об адресе регистрации и фактического проживания;

даю согласие на сбор анамнеза и обследование, в условиях ТПМПК врачом-психиатром моего ребенка

сведения о состоянии здоровья (включая результаты медицинских обследований, медицинские заключения, заключения и рекомендации, выданные учреждениями медико-социальной экспертизы, сведения об инвалидности, о наличии хронических заболеваний, медицинское заключение об отсутствии противопоказаний /о рекомендациях к обучению в образовательной организации), содержащиеся в документах, предоставленных для проведения комплексного психолого-медико-педагогического обследования (консультирования) несовершеннолетнего территориальной психолого-медико-педагогической комиссией;

сведения из образовательной организации (включая данные о прибытии и выбытии в/из образовательных организаций, форме получения образования, сведения об успеваемости и внеурочной занятости, результатах промежуточной и итоговой аттестации, данные психолого-педагогической характеристики);

сведения о составе семьи, включая данные о местонахождении, занятости родителей, отношении к категории детей, оставшихся без попечения родителей, сведения, содержащиеся в документах об устройстве ребенка на воспитание в семью (усыновление (удочерение), под опеку или попечительство, в приемную семью либо в случаях, предусмотренных законами субъектов Российской Федерации, в патронатную семью) либо организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, всех типов;

сведения документов, содержащих характеристику поведенческого статуса, сведения о правонарушениях.

Настоящим подтверждаю, что представленные мной персональные данные являются полными и достоверными, не содержат данных, касающихся моей расовой и национальной принадлежности, политических взглядов, религиозных или философских убеждений, интимной жизни. Мне разъяснено, что за предоставление недостоверной информации и/или заведомо ложной информации о персональных данных я несу ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Настоящим подтверждаю, что предоставленные мной персональные данные, относящиеся к несовершеннолетнему, получены и переданы мной с соблюдением требований законодательства о персональных данных, ответственность за соблюдение указанных требований лежит на мне лично.

Настоящее Согласие предоставляется на осуществление всех действий в отношении моих персональных данных и персональных данных несовершеннолетнего, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, резервное копирование и архивирование, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе, передачу третьим лицам - органам управления образованием, государственным медицинским организациям, органам полиции), обезличивание, блокирование и уничтожение персональных данных, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с персональными данными ребенка, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Настоящее Согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме или до истечения срока хранения документов, определенного действующим законодательством РФ (в зависимости от того, какой момент наступит ранее). На основании моего письменного обращения с требованием о прекращении обработки персональных данных, обязано прекратить обработку таких персональных данных в течение 3 (трех) рабочих дней.

Дата: «_____» _____ 202_ г. Подпись _____ (_____)

**СОГЛАСИЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО, ДОСТИГШЕГО ВОЗРАСТА 14 ЛЕТ,
НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ
ДАННЫХ**

Я, _____,
(ФИО несовершеннолетнего полностью, в именительном падеже, в соответствии с документом, удостоверяющим личность)

проживающий /зарегистрированный по адресу: _____

(в случае если адрес постоянной регистрации не совпадает с адресом фактического проживания, указываются оба адреса)

паспорт серия _____ № _____, выданный _____ / _____
(дата выдачи, код подразделения)

_____ (кем выдан)

подтверждаю свое согласие ТПМПК ГБОУ СО «Верхнесалдинская школа» на обработку и передачу относящихся ко мне персональных данных с использованием средств автоматизации и/или без использования таких средств на условиях, изложенных в согласии на обработку персональных данных моего законного представителя

_____ (ФИО родителя/законного представителя, полностью, в соответствии с документом, удостоверяющим личность)

Приходящегося мне _____.

Дата: «_____» _____ 202__ г. Подпись _____ (_____)

Руководителю
Территориальной психолого-медико-
педагогической комиссии
Топчий И.А.

От _____
ФИО родителя (законного представителя)
полностью
Регистрация по адресу: _____

ОБЪЯСНИТЕЛЬНАЯ

Ставлю Вас в известность о том, что отец / мать

(ФИО родителя)

моего ребенка _____

(ФИО ребенка)

не может присутствовать на комиссии по уважительной причине

Ответственность за его информирование о факте прохождения комиссии беру на себя.

« _____ » _____ 20__ г.

дата оформления направления

/ _____ /
Подпись родителей (законного представителя) с расшифровкой

Уважаемые родители!

Просим вас заполнить анкету по изучению вашей семьи с целью обеспечения качественной и конструктивной работы ТПМПК с вашим ребёнком. Данные сведения разглашению не подлежат, а будут использованы членами комиссии для ведения документации и правильной организации работы с вашим ребёнком.

Ф.И.О. ребёнка _____

Школа/класс _____

Национальность _____

Дата рождения _____

Наличие инвалидности (нет, да) _____

Адрес регистрации ребёнка (прописка) _____

Адрес фактического проживания ребёнка _____

Ф. И. О. матери, дата рожд. _____

Образование _____

Моб. Телефон _____

Место работы матери, должность, телефон _____

Ф. И. О. отца (отчима), дата рожд. _____

Образование _____

Моб. телефон _____

Место работы отца (отчима), должность, телефон _____

Вид брака (зарегистрирован, не зарегистрирован) _____

Статус семьи: (нужное подчеркнуть)

- А) многодетная (3 и более детей до **18 лет**, обучающиеся **очно до 23 лет**)
- Б) малообеспеченная (семья получает детские пособия, субсидии или помощь по линии социальной защиты)
- В) семья матери-одиночки (наличие справки ЗАГС Ф №25)

Приложение 8

Руководителю ТПМПК
ГБОУ СО «Верхнесалдинская школа»
Топчий И.А.

от _____
ФИО родителя (законного представителя) полностью

_____ документ, удостоверяющий личность, серия, номер

кем выдан _____
_____ когда код

регистрация по адресу: _____
адрес факт, проживания _____

от _____
ФИО родителя (законного представителя) полностью

_____ документ, удостоверяющий личность, серия, номер

кем выдан _____
_____ когда код

регистрация по адресу: _____
адрес факт, проживания: _____

телефон, email _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Просим провести комплексное психолого - медико - педагогическое обследование ребенка _____

_____ ФИО ребенка полностью, дата рождения

_____ регистрация по месту жительства (фактического проживания) ребенка

в режиме дистанционного онлайн обследования с применением информационно-коммуникационных технологий и средств электронного обучения, при необходимости включающего запрос сведений из других организаций (медицинских, осуществляющих социальное обслуживание, профилактику общественно опасного поведения и т.п.). Ознакомлен(а) с тем, что при предварительном обследовании и в работе ТПМПК в дистанционном режиме применяются стандартизированные методики комплексного психолого-медико-педагогического обследования. Прошу предоставить мне заключение ТПМПК и особых мнений специалистов (при их наличии).

« _____ » _____ 202__ г.

_____ дата оформления

/ _____ /

/ _____ /

Подписи родителей (законного представителя) с расшифровкой

Приложение 9

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И МОЛОДЕЖНОЙ ПОЛИТИКИ
СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Свердловской области
«Верхнесалдинская школа, реализующая адаптированные основные общеобразовательные
программы»

Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия

Представление врача – психиатра

Ф.И.О ребенка _____

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

Домашний адрес _____

Родители (з/п): _____

Образовательная организация/ДОУ _____

ИЗ характеристики _____

ИЗ АНАМНЕЗА (перенесенные забол.) _____

Исследование неречевых психических функций.

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

Внешний вид: опрятен, недостаточно опрятен _____

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

Реакция на происходящее вокруг: интерес, безразличие, плач.

а) общительность (легко вступает в контакт, инициативен или пассивен в общении, общение

неустойчивое, наблюдается избирательное общение, избирательный негативизм);

Контакт путем опроса, на вопросы (не) отвечает, отвечает односложно, крайне формально, с

желанием, без желания, контакту труднодоступен за счет интеллектуальной, речевой задержки,

двигательной расторможенности, отвлекаемости, неусидчивости.

Сформированы ли навыки самообслуживания (сформированы, частично сформированы, не

сформированы).

в) индивидуальные особенности. _____

Запас знаний об окружающем мире: знания о себе _____

Понятие: времена года _____ время суток _____

Знания о

семье _____

а) ориентировка в пространстве _____

б) складывание, разрезных картинок (для дошкольников) _____

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

г) показ правой, левой руки _____

Состояние общей, мелкой моторики (нормальная моторика; нарушения моторики – моторная

напряженность, скованность движений, нескоординированность движений, неловкость и др.)

Сюжетная картинка, рассказ по картинке _____

Знание букв, чтение _____

Счет в пределах _____

Исключение 4 лишнего: _____ аналогии _____

Особенности внимания: устойчивое, неустойчивое _____

Особенности мышления _____

Классификация предметов _____

Метафоры _____

Особенности памяти _____

Особенности восприятия _____

Заключение _____

Рекомендации _____

Дата _____

Врач – психиатр

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И МОЛОДЕЖНОЙ ПОЛИТИКИ
СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Свердловской области
«Верхнесалдинская школа, реализующая адаптированные основные общеобразовательные
программы»,
Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия

Представление по результатам обследования учителем-дефектологом

Фамилия, имя ребенка _____

Дата рождения _____

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

Характеристики деятельности/действий:

Мотивация деятельности: мотивирован / недостаточно мотивирован / не мотивирован.

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

Продуктивность деятельности: продуктивная/ низкопродуктивная/ непродуктивная.

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

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

Месяцы: верно /с ошибками/ механически /не знает

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

Сенсорные эталоны:

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

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

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

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

Пространственно-временные представления:

Ориентировка в схеме тела сформирована / частично сформирована / не сформирована

Ориентировка от себя сформирована / частично сформирована / не сформирована

Ориентировка на листе бумаги сформирована / частично сформирована / не сформирована

Ориентировка в пространстве сформирована / частично сформирована / не сформирована

Квазипространственные представления сформированы / частично сформированы / не сформированы

Временные представления:

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

Время на часах понимает/не понимает

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

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

Математические представления:

Счет в пределах _____ осознанный / механический / не считает

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

Выполняет счетные действия в пределах _____

Вычисляет: «в уме» / на бумаге / использует калькулятор/ использует таблицы (зрительную опору)/ на пальцах / не может

Решение арифметических задач- простые, косвенные, составные: самостоятельно / с помощью / не решает

Знание таблицы умножения: знает /с ошибками/ не знает

Обучаемость по математике: достаточная / недостаточная / грубо нарушена
Письменные работы (поделки, рисунки) соответствуют возрасту/не в полной мере / не соответствуют / недоступны
Качество мыслительных процессов (оценивается на учебном материале)
Способность к обобщению, суждению: сформирована, недостаточно сформирована/ трудности вербализации/ крайне низкая
Логические связи и отношения: устанавливает / не устанавливает
Причинно-следственные связи: понимает и устанавливает/устанавливает с помощью/не устанавливает
Понимание скрытого смысла: понимает/по наводящим вопросам /после объяснения/не понимает
Иное _____

Обучаемость: Помощь: принимает / избирательно / не принимает;
Характер помощи: стимулирующая/организующая/направляющая(подсказка) /обучающая (полный показ-объяснение)
Способность переноса на аналогичные задания: переносит/ частично / не переносит
Иное _____

Уровень освоения содержания обучения в целом (с учетом результатов логопедического обследования): освоен/ освоен не в полном объеме/не освоен
Испытывает трудности в освоении (указать образовательные области)

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

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

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

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

В создании специальных условий получения образования: нуждается / не нуждается
Рекомендуемый вариант адаптированной образовательной программы: первый / второй / третий / четвертый

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

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

******Третий:** уровень обученности и обучаемости не позволяет получать цензовое образование

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

Дата обследования _____
Учитель-дефектолог ПМПК _____ (ФИО)

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И МОЛОДЕЖНОЙ ПОЛИТИКИ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Свердловской области
«Верхнесалдинская школа, реализующая адаптированные основные общеобразовательные программы»,

Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия

Представление по результатам логопедического обследования

Фамилия, имя ребенка _____

Дата рождения _____

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

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

3. Особенности коммуникативного поведения:

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

Для специфических отклонений речевого развития:

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

4. Используемые средства общения:

4.1. Лексико-грамматический компонент речи:

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

Иное _____

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

Иное _____

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

Иное _____

Особенности связной речи:

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

Иное _____

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

Иное _____

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

Иное _____

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

Иное _____

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

Иное _____

Фонематические процессы: нарушение дифференциации на слух акустически близких групп звуков _____ (указать – каких)

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

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

Иное _____

5. Состояние интонационной выразительности речи и невербальных средств общения:

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

Иное _____

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

Громкость голоса: нормальный / тихий / чрезмерно громкий

Иное _____

Тембр голоса: не нарушен / назализация голоса / фонастения /

Иное _____

Темп речи: нормальный / тахилалия / брадилалия /

Иное _____

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

Иное _____

6. Особенности письменной речи.

Письмо:

5.1. Ошибки, обусловленные несформированностью фонетико-фонематических представлений:

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

5.2 Ошибки, обусловленные несформированностью лексико-грамматических категорий:

- Неправильное или неточное употребление значения слова в самостоятельно составленном предложении или тексте;

- Неправильное использование различных форм словообразования на письме;

- Ошибки согласования слов в предложении (в числе, роде, падеже).

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

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

5.4. Орфографические ошибки:

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

6. Чтение:

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

6.2. Ошибки, обусловленные несформированностью фонетико-фонематических представлений:

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

6.3. Ошибки, обусловленные несформированностью лексико-грамматических категорий:

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

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

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

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

Иное _____

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

Иное _____

Логопедическое заключение:

По психолого-педагогической классификации:

Нарушения собственно языковых средств общения:

Фонетическое недоразвитие речи

Фонетико-фонематическое недоразвитие

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

Нарушения в применении средств общения (нарушения темпоритмической стороны речи)

Заикание: легкая, средняя, тяжелая степень выраженности

Брадилалия

Тахилалия

Начиная со 2 класса детям может быть поставлено следующее заключение:

Нарушение чтения и письма, обусловленное ФН

Нарушение чтения и письма, обусловленное ФФН

Нарушение чтения и письма, обусловленное ОНР (III уровень)

Нарушение чтения и письма, обусловленное ОНР (II уровень)

Варианты пересечения двух классификаций (обусловленность речевого нарушения):

Фонетическое недоразвитие речи, дислалия

Фонетическое недоразвитие речи, дизартрия

Фонетическое недоразвитие речи, ринолалия

Фонетико-фонематическое недоразвитие, дислалия

Фонетико-фонематическое недоразвитие, дизартрия

Фонетико-фонематическое недоразвитие, ринолалия

Фонетико-фонематическое недоразвитие, заикание

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

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

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

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

Сопутствующие нарушения: дискалькулия (акалькулия)

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

Отклонение речевого развития характерно для ребенка с РАС.

Отклонение речевого развития характерно для ребенка с ЗПР

Отклонение речевого развития характерно для ребенка с нарушением интеллекта.

Отклонение речевого развития характерно для ребенка с нарушением слуха.

Отклонение речевого развития характерно для ребенка с нарушением зрения.

Отклонение речевого развития характерно для ребенка с КИ:

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

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

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

Дата обследования _____

Учитель-логопед ПМПК _____ (ФИО)

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И МОЛОДЕЖНОЙ ПОЛИТИКИ
СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Свердловской области
«Верхнесалдинская школа, реализующая адаптированные основные общеобразовательные
программы»),

Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия

**ПРОТОКОЛ КОНТРОЛЯ ВРАЧЕБНОГО НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ
ДЛЯ ПМПК**

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

1. ФИО ребенка _____
2. Дата рождения _____ 3. Пол М Ж
4. Адрес проживания _____

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

6. Диагноз врача-невролога, наблюдавшего ребенка в медицинской организации по месту жительства
(регистрации) согласно заключению, представленному на ПМПК _____
7. Проводилось ли комплексное неврологическое обследование за последние 12 месяцев
 Да
 Нет
8. Лечебное учреждение, проводившее комплексное неврологическое обследование _____

9. Дата последнего неврологического обследования _____

10. Диагноз, установленный после комплексного неврологического обследования _____

11. Имеется ли необходимость неврологического дообследования ребенка и если имеется, то
указать планируемые мероприятия _____
12. Рекомендации невролога, данные в рамках подготовки заключения ПМПК (если
имеются) _____

Дата

Подпись

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И МОЛОДЕЖНОЙ ПОЛИТИКИ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Свердловской области
«Верхнесалдинская школа, реализующая адаптированные основные общеобразовательные
программы»,

Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия

Представление по результатам обследования педагогом-психологом

Фамилия, имя ребенка _____

Дата рождения _____

Социально-эмоциональное развитие:

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

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

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

Продуктивность контакта:

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

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

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

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

Аффективный компонент продуктивности:

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

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

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

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

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

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

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

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

Познавательное развитие и динамические характеристики познавательной деятельности

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

****Низкий уровень познавательной деятельности: цель задания не понимает или понимает ограниченно, но стремится его выполнить, познавательные действия сформированы на уровне многократно ниже нормативного, совершает малоосмысленные подражательные действия, ждет помощи, нуждается в постоянном контроле, не может оценить правильность выполненных действий, память преимущественно плохая, выраженные недостатки внимания и целенаправленности, обучаемость недостаточная, связи и отношения устанавливает поверхностные, иногда недостаточно адекватные, мыслит шаблонно, мышление инертное, часто тугоподвижно, стереотипно, отвлеченное мышление недоступно)

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

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

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

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

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

Иное _____

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

****Недоразвитие констатируется при грубом несоответствии развития возрастной норме, а также при низком уровне познавательной деятельности, невозможности выполнять задания

в словесном плане, постоянной потребности в содержательной помощи и невысокой ее эффективности, наличии существенных недостатков памяти, внимания, темповых характеристик деятельности.

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

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

Психологическое заключение:

Вывод: имеет потенциал овладения адаптированной образовательной программой (вид, вариант), в психологической помощи за пределами рекомендаций адаптированной образовательной программы (нуждается, не нуждается) /имеет потенциал овладения общеобразовательной программой (при наличии психологической помощи, в психологической помощи не нуждается) / нуждается в диагностическом обучении (указать необходимость психологической помощи) / нуждается в реализации системы индивидуально-профилактических мероприятий для предупреждения дезадаптации/ нуждается в коррекции трудностей развития и социальной адаптации за счет организации систематической психологической помощи

Дата обследования _____

Педагог-психолог ПМПК _____ (ФИО)

МИНИСТЕРСТВО ОБЩЕГО И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ
ОБЛАСТИ

государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Свердловской области
«Верхнесалдинская школа, реализующая адаптированные основные общеобразовательные
программы»

Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия

ПРОТОКОЛ

психолого-медико-педагогической комиссии

№ _____ от « _____ » _____ 20 _____ г

1. ФИО обследуемого _____
 2. Дата рождения _____ Возраст _____
 3. Наличие инвалидности: *да/нет*
 4. Адрес регистрации обследуемого: _____
 5. Адрес фактического проживания обследуемого: _____
 6. ФИО законного представителя: _____
- Телефон _____ e-mail _____

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

- . св-во о рождении
- . паспорт родителя
- . предыдущее заключение ПМПК
- . ИПРА
- . рисунки, тетради

иное _____

(оригиналы):

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

8. Сведения об образовании

Наименование образовательной организации _____

Посещал/ не посещал/посещает в настоящее время

Образовательная организация: *государственная /негосударственная* _____

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

среднее профессиональное; высшее профессиональное

группа/ класс: _____

образовательная программа _____

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

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

9. Сведения о состоянии здоровья:

Неврологический статус: _____

Состояние органов слуха(восприятие шепота и разговорной речи, состояние лор-органов): _____

Состояние органов зрения (развернутое заключение окулиста): _____

Состояние опорно-двигательного аппарата; дефект осанки, сколиоз(степень) _____

Поражение верхних и нижних конечностей, способ передвижения _____

Выводы специалистов ПМПК:

Учитель-дефектолог _____

(олигофренопедагог/тифлопедагог/сурдопедагог) _____

Педагог-психолог _____

Учитель-логопед _____

Социальный педагог _____

10. Коллегиальное заключение (выводы) ПМПК:

Тип дезонтогенеза: недоразвитие (умственная отсталость), задержанное развитие (задержка психического развития), поврежденное развитие (органическая деменция), дефицитарное развитие (слепота, глухота, ДЦП), искаженное развитие (Ранний детский аутизм), дисгармоничное развитие (психопатии), речевые нарушения.

Нуждается/не нуждается в создании специальных условий получения образования _____

Нуждается/ не нуждается в создании условий сдачи ГИА _____

Нуждается в организации индивидуальной профилактической работы _____

Нуждается в индивидуальных/групповых занятиях учителя-дефектолога _____

Нуждается в индивидуальных/групповых занятиях педагога-психолога _____

Нуждается в индивидуальных/групповых занятиях учителя-логопеда _____

Нуждается в медицинском сопровождении _____

Нуждается в дополнительном медицинском обследовании _____

Нуждается в дополнительном обследовании ПМПК _____

11. Особое мнение специалистов ПМПК: _____

12. Рекомендации ПМПК:

по созданию специальных условий получения образования: _____

по созданию условий при прохождении государственной итоговой аттестации _____

по организации индивидуальной профилактической работы _____

по организации индивидуальных/групповых занятий учителя-логопеда _____

по организации индивидуальных/групповых занятий педагога-психолога _____

по организации индивидуальных/групповых занятий учителя-дефектолога _____

(олигофренопедагога, сурдопедагога, тифлопедагога) _____

по организации медицинского сопровождения _____

по дополнительному медицинскому обследованию _____

назначено дополнительное обследование специалистами ПМПК _____

Назначен диагностический период сроком: _____

Иные рекомендации ПМПК _____

Руководитель ПМПК _____

Педагог-психолог _____

Учитель-логопед _____

Учитель-дефектолог _____

Социальный педагог _____

Врач-психиатр _____

Врач -невролог _____

Врач-педиатр _____

Протокол от _____ № _____

МИНИСТЕРСТВО ОБЩЕГО И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ
ОБЛАСТИ

государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Свердловской области
«Верхнесалдинская школа, реализующая адаптированные основные общеобразовательные
программы»

Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

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

от _____ № _____

Ф.И.О. обучающегося: _____

Дата рождения: _____

Предоставление специальных условий образования обучающемуся с ограниченными
возможностями здоровья: _____

Образовательная программа: _____

Уровень образования: _____

Вариант и срок реализации образовательной программы: _____

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

Специальные методы обучения: _____

Специальные учебники: _____

Специальные учебные пособия: _____

Специальные технические средства обучения: _____

Организация пространства: _____

Тьюторское сопровождение обучающихся: _____

Направления коррекционной работы: _____

Педагог-психолог: _____

Учитель-логопед: _____

Учитель-дефектолог: _____

Социальный педагог: _____

Дополнительные рекомендации: _____

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

Руководитель ПМПК _____

Педагог-психолог _____

Учитель-логопед _____

Учитель-дефектолог _____

Врач-психиатр _____

М.П.

Дата выдачи рекомендаций ПМПК: _____

С рекомендациями ознакомлен (а). Оригинал получен. _____

(подпись)

(расшифровка)

МИНИСТЕРСТВО ОБЩЕГО И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ
ОБЛАСТИ

государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Свердловской области
«Верхнесалдинская школа, реализующая адаптированные основные общеобразовательные
программы»

Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

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

от _____ № _____

Ф.И.О. обучающегося: _____

Дата рождения: _____

Образовательная программа: _____

Уровень образования: _____

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

Направления коррекционной работы: _____

Педагог-психолог: _____

Учитель-логопед: _____

Социальный педагог: _____

Руководитель ПМПК _____

Педагог-психолог _____

Учитель-логопед _____

Учитель-дефектолог _____

Врач-психиатр _____

М.П.

Дата выдачи рекомендаций ПМПК: _____

С рекомендациями ознакомлен (а). Оригинал получен. _____

(подпись)

(расшифровка)

МИНИСТЕРСТВО ОБЩЕГО И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ
ОБЛАСТИ

государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Свердловской области
«Верхнесалдинская школа, реализующая адаптированные основные общеобразовательные
программы»

Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

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

от _____ № _____

Ф.И.О. обучающегося: _____

Дата рождения: _____

Образовательная программа: _____

Уровень образования: _____

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

Направления коррекционной работы: _____

Педагог-психолог: _____

Учитель-логопед: _____

Социальный педагог: _____

Руководитель ПМПК _____

Педагог-психолог _____

Учитель-логопед _____

Учитель-дефектолог _____

Врач-психиатр _____

М.П.

Дата выдачи рекомендаций ПМПК: _____

С рекомендациями ознакомлен (а). Оригинал получен. _____

(подпись)

(расшифровка)

МИНИСТЕРСТВО ОБЩЕГО И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ
ОБЛАСТИ

государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Свердловской области
«Верхнесалдинская школа, реализующая адаптированные основные общеобразовательные
программы»

Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

о создании специальных условий для получения образования и организации специального
педагогического подхода обучающемуся с девиантным поведением с ограниченными
возможностями здоровья, инвалидностью

от _____ № _____

Ф.И.О. обучающегося: _____

Дата рождения: _____

Предоставление специальных условий образования обучающемуся с ограниченными
возможностями здоровья:

Образовательная программа: _____

Уровень образования: _____

Вариант и срок реализации образовательной программы: _____

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

Специальные методы обучения: _____

Специальные учебники: _____

Специальные учебные пособия: _____

Специальные технические средства обучения: _____

Организация пространства: _____

Тьюторское сопровождение обучающихся: _____

Направления коррекционной работы: _____

Педагог-психолог: _____

Учитель-логопед: _____

Учитель-дефектолог: _____

Социальный педагог: _____

Дополнительные рекомендации: _____

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

Руководитель ПМПК _____

Педагог-психолог _____

Учитель-логопед _____

Учитель-дефектолог _____

Врач-психиатр _____

М.П.

Дата выдачи рекомендаций ПМПК: _____

С рекомендациями ознакомлен (а). Оригинал получен. _____

(подпись)

(расшифровка)

МИНИСТЕРСТВО ОБЩЕГО И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ
ОБЛАСТИ

государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Свердловской области
«Верхнесалдинская школа, реализующая адаптированные основные общеобразовательные
программы»

Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

о создании условий при проведении ГИА

от _____ № _____

Ф.И.О. обучающегося: _____

Дата рождения: _____

Наименование образовательной организации: _____

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

Или заключение ПМПК _____

наименование ТПМПК, дата заключения ПМПК и №

Основание для выбора формы ГИА: да/нет

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

Русский язык: _____ / _____

(№ контрольно-измерительных материалов)

Математика: _____ / _____

(№ контрольно-измерительных материалов)

Продолжительность экзамена: _____

Продолжительность итогового собеседования по русскому языку _____

Требования к рабочему месту: _____

Ассистент: _____

Организация ППЭ: _____

Руководитель ПМПК _____

Педагог-психолог _____

Учитель-логопед _____

Учитель-дефектолог _____

Врач-психиатр _____

М.П.

Дата выдачи рекомендаций ПМПК: _____

С рекомендациями ознакомлен (а). Оригинал получен.

(подпись)

(расшифровка)