



Муниципальное образование
«Томский район»
Администрация Томского района
УПРАВЛЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ

ПРИКАЗ

30 12 2021 года

№ 748

Об утверждении положения о территориальной
психолого-медико-педагогической комиссии
Томского района

В соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Федеральным законом от 24 июня 1999 года № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», Положением о психолого-медико-педагогической комиссии, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20.09.2013 года № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии», методическими рекомендациями Министерства образования и науки Российской Федерации от 23.05.2016 года № ВК-1074/07 «О совершенствовании деятельности психолого-медико-педагогических комиссий»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Положение о территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Томского района согласно приложению к настоящему приказу.
2. Признать утратившим силу Приказ Управления образования Администрации Томского района от 17.12.2020 № 549 «Об утверждении положения о Территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Томского района».
3. Методисту МБОУ «Корниловская СОШ» Томского района Мулиной К.А. (по согласованию), разместить настоящий приказ на официальном сайте Управления образования Администрации Томского района.
4. Инспектору по кадрам – Берестневой К.А. довести до сведения специалистов отдела развития образования и мониторинга настоящий приказ и приложение к нему.
5. Контроль исполнения приказа возложить на заместителя начальника Управления по организационным и учебно-методическим вопросам – О.А. Максимова.

Начальник

Ю.В. Дубовицкая

Овчаренко Юлия Евгеньевна
+7(3822) 90-44-08
Фатеева Галина Валерьевна
+7(3822)90-36-27

ПОЛОЖЕНИЕ О ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ ТОМСКОГО РАЙОНА

1. Общие положения

1.1. Положение о территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Томского района (далее – Положение) регламентирует деятельность территориальной психолого-медико-педагогической комиссии (далее – комиссия, ТПМПК), включая порядок проведения комиссией комплексного психолого-медико-педагогического обследования детей.

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

1.3. Комиссия создается приказом Управления образования, является территориальной и осуществляет свою деятельность в пределах территории муниципального образования «Томский район» в рамках полномочий, определенных Положением.

1.4. В своей деятельности комиссия руководствуется нормативными актами Российской Федерации, Томской области, Томского района, настоящим Положением.

1.5. Состав и график работы Комиссии утверждается приказом Управления образования.

1.6. Комиссия включает в себя руководителя комиссии, который возглавляет комиссию, специалистов комиссии – ее членов.

В состав комиссии входят: педагоги-психологи, учителя-логопеды, учителя-дефектологи, клинический психолог, психиатр детский (по согласованию). При необходимости в состав комиссии включаются и другие специалисты.

Состав комиссии зависит от конкретного случая.

1.7. Деятельность Комиссии обеспечивает координатор ТПМПК.

Координатор ТПМПК принимает участие в составлении графика и его корректировки (при необходимости), оповещает руководителей муниципальных образовательных организаций и родителей (законных представителей) о сроках проведения заседаний, согласовывает время и место проведения заседания с руководителем ТПМПК, членами ТПМПК.

1.8. Комиссия определяется из расчета: 1 комиссия на 10 тысяч детей, но не менее 1 комиссии. Количество создаваемых комиссий определяется также исходя из

сложившихся социально-демографических, географических и других особенностей Томского района.

1.9. Управление образования и организации, осуществляющие образовательную деятельность (далее - образовательные организации), комиссия информируют родителей (законных представителей) детей об основных направлениях деятельности, месте нахождения, порядке и графике работы комиссии через официальный сайт Управления образования.

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

Перед проведением обследования, члены комиссии дают свое письменное согласие о неразглашении персональных данных лиц, обращающихся в ТПМПК по форме приложения № 1 к настоящему порядку.

1.11. Управление образования обеспечивает комиссию необходимыми помещениями, оборудованием, компьютерной и оргтехникой, автотранспортом для организации ее деятельности.

1.12. Комиссия функционирует на базе МАОУ «Моряковская СОШ» Томского района.

2. Основные направления деятельности и права комиссии

2.1. Основными направлениями деятельности комиссии являются:

а) проведение обследования детей в возрасте от 0 до 18 лет в целях своевременного выявления особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении детей;

б) подготовка по результатам обследования рекомендаций по оказанию детям психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, подтверждение, уточнение или изменение ранее данных комиссией рекомендаций;

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

г) оказание учреждениям медико-социальной экспертизы содействия в разработке индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида;

д) осуществление учета данных о детях с ограниченными возможностями здоровья и (или) девиантным (общественно опасным) поведением, проживающих на территории деятельности комиссии;

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

2.2. ТПМПК осуществляет следующие виды деятельности:

а) проводит обследование детей в возрасте от 0 до 18 лет в целях своевременного выявления особых образовательных потребностей, обусловленных нарушениями в физическом, психическом, интеллектуальном, сенсорном развитии, и (или) потребностей в создании специальных условий при проведении государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего/среднего общего образования (далее – ГИА).

б) разрабатывает по результатам обследования рекомендации:

- по созданию условий для получения ранней комплексной помощи;
- по созданию специальных условий для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, инвалидностью;
- по созданию специальных условий при проведении ГИА.

в) ведет учет лиц, записанных на обследование и лиц, прошедших обследование в Комиссии.

2.3. Комиссия имеет право:

2.3.1. Проводить консультативно-диагностическую работу во время организации своей работы;

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

2.3.3. Осуществлять мониторинг учета рекомендаций комиссии по созданию необходимых условий для обучения и воспитания детей в образовательных организациях, а также в семье (с согласия родителей (законных представителей) детей);

2.3.4. На основании данных индивидуального обследования составлять заключение о характере отклонений в развитии ребенка и принимать коллегиальное решение о форме организации обучения и воспитания с учетом его психических, физических и индивидуальных возможностей и особенностей;

2.3.5. Выдавать родителям (законным представителям) заключение с соответствующими рекомендациями по созданию условий для обучения и воспитания детей;

2.3.6. Отказать заявителю в проведении обследования ребенка при отсутствии документов, указанных в п. 3.5. настоящего Положения, и выдать сообщение об отказе установленной формы (приложение №2);

2.3.7. Определять содержание и формы работы комиссии в соответствии с целью деятельности и настоящим Положением.

2.3.8. Каждый специалист Комиссии имеет право самостоятельно определять методическое обеспечение обследования ребенка (диагностические методики, средства обследования и др.), процедуру и продолжительность обследования, исходя из диагностических задач и возрастных особенностей ребенка с учетом методических рекомендаций Министерства просвещения Российской Федерации.

2.4. Комиссия обязана:

2.4.1. Руководствоваться в своей деятельности профессиональными, этическими и нравственными принципами;

2.4.2. Предоставлять квалифицированную психолого-медико-педагогическую помощь;

2.4.3. Обеспечивать уважение и защиту человеческого достоинства, обратившихся в комиссию; соблюдать врачебную тайну, не разглашать персональные сведения о детях, конфиденциальную информацию;

2.4.4. Качественно и своевременно выполнять свои функции.

2.5. Комиссия имеет печать и бланки со своим наименованием.

3. Порядок проведения обследования

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

Обследование детей, достигших возраста 15 лет, проводится с их согласия, если иное не установлено законодательством Российской Федерации.

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

3.2. Запись на проведение обследования ребенка в ТПМПК осуществляется при подаче документов.

Прием документов от заявителей на проведение обследования ребенка осуществляется с 01 сентября по 30 июня в течение года.

Координатор ТПМПК принимает документы, сверяет представленные документы с Перечнем, указанным в п. 3.5, информирует родителей (законных представителей) ребенка о дате, времени, месте и порядке проведения обследования, а также правах ребенка и родителей (законных представителей) в рамках проведения обследования.

Информирование родителей (законных представителей) ребенка о дате, времени, месте и порядке проведения обследования, а также об их правах и правах ребенка, связанных с проведением обследования, осуществляется в 5-дневный срок с момента подачи полного пакета документов для проведения обследования. Информирование осуществляется с использованием средств телефонной связи, электронной почты, с которой были поданы документы, или лично.

3.3. Комиссия проводит обследование при наличии всех документов, предусмотренных пунктом 3.5. настоящего Положения.

Ответственность за предоставление документов в полном объеме лежит на родителе (законном представителе) несовершеннолетнего.

3.4. Перед проведением обследования необходимо:

3.4.1. согласие на обработку персональных данных родителя (законного представителя) по форме приложения № 3 к настоящему Положению;

3.4.2. согласие на обработку персональных данных ребенка по форме приложения № 4 к настоящему порядку;

3.4.3. согласие ребенка на медицинское обследование (для лиц достигших возраста 15 лет) по форме приложения № 5 к настоящему порядку;

3.5. Для проведения обследования в Комиссию представляются следующие документы:

3.5.1. С целью подготовки заключения по созданию специальных условий обучения и воспитания в образовательных организациях, для консультирования родителей (законных представителей):

- копия паспорта родителя (законного представителя) несовершеннолетнего (предоставляется с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии);
- копия документа, подтверждающего полномочия по представлению интересов несовершеннолетнего (предоставляется с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии);
- копия свидетельства о рождении обследуемого (предоставляются с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии) и/или копия паспорта совершеннолетнего обследуемого лица (предоставляется с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии);
- заявление о проведении обследования в комиссии (приложение № 6);
- направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации (при наличии);
- заключение (заключения) комиссии о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии);
- подробная выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей, наблюдающих ребенка в медицинской организации по месту жительства (регистрации); заключения врачей-специалистов, наблюдающих ребенка (при наличии);
- копия документа, подтверждающего инвалидность ребенка (при наличии) (предоставляется с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии);
- характеристика обучающегося, выданная образовательной организацией (для обучающихся образовательных организаций);
- заключение (заключения) психолого-педагогического консилиума образовательной организации или специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-педагогическое сопровождение обучающихся в образовательной организации (для обучающихся образовательных организаций) (при наличии);

При необходимости комиссия запрашивает у соответствующих органов и организаций или у родителей (законных представителей) дополнительную информацию о ребенке, в том числе:

- копию полиса обязательного медицинского страхования (предоставляется с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии);
- медицинскую карту ребёнка с данными осмотров узких специалистов: окулиста, невролога, лор-врача, хирурга-ортопеда (для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата – ОДА), сурдолога (для детей с патологией органов слуха).

3.5.2. При прохождении ТПМПК обучающимися с установленными ОВЗ и инвалидностью, с целью подготовки заключения по созданию специальных условий при проведении государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего/среднего общего образования (ГИА-9 и ГИА-11, далее – ГИА) необходимо предоставлять в ТПМПК следующие документы:

- копия паспорта родителя (законного представителя) несовершеннолетнего (предоставляется с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии);
- копия документа, подтверждающего полномочия по представлению интересов несовершеннолетнего (предоставляется с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии);
- копия свидетельства о рождении обследуемого (предоставляются с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии) и/или копия паспорта совершеннолетнего обследуемого лица (предоставляется с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии);
- заявление о проведении обследования в комиссии (приложение № 6);
- выписка из истории развития ребенка (участковый педиатр);
- медицинская карта из поликлиники.
- справка бюро медико-социальной экспертизы и программа реабилитации или абилитации ребенка-инвалида (при наличии), предоставляется с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии;
- заключение (заключения) комиссии о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии);
- заключение (заключения) психолого-педагогического консилиума образовательной организации или специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-педагогическое сопровождение обучающихся в образовательной организации (для обучающихся образовательных организаций) (при наличии);
- характеристика обучающегося, выданная образовательной организацией (для обучающихся образовательных организаций).

Для организации экзаменов на дому необходимо дополнительно предоставить:

- медицинское заключение врачебной комиссии с рекомендациями об обучении на дому в текущем учебном году (копии, заверенные в установленном порядке);
- приказ о переводе на обучение на дому (копии, заверенные в установленном порядке).

Для организации экзаменов в медицинской организации необходимо дополнительно предоставить:

- медицинское заключение, подтверждающее факт нахождения в медицинской организации на длительном лечении (оригинал).

3.6. Во время проведения обследования в Комиссию предоставляются письменные работы по русскому (родному) языку и математике обследуемого обучающегося; для детей дошкольного возраста - результаты самостоятельной продуктивной деятельности (рисунки, поделки и т.п.);

3.7. Комиссией ведется следующая документация:

а) журнал записи детей на обследование (по форме приложения № 7 к настоящему Положению (срок хранения не менее 5 лет после окончания ведения документа);

б) журнал учета детей, прошедших обследование (по форме приложения № 8 к настоящему Положению (срок хранения не менее 5 лет после окончания ведения документа);

в) карта ребенка, прошедшего обследование (по форме приложения № 9 к настоящему положению (срок хранения не менее 10 лет после достижения детьми возраста 18 лет);

г) протокол обследования ребенка (далее – протокол) (приложение № 10 к настоящему Положению (срок хранения не менее 10 лет после достижения детьми возраста 18 лет).

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

3.9. Обследование детей проводится в присутствии родителей (законных представителей).

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

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

Территориальная комиссия в случае необходимости направляет ребенка для проведения обследования в центральную комиссию (направление по форме согласно приложению № 11).

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

3.12. Обследование проводится в течение 1-го рабочего дня. В исключительных случаях комиссия может провести дополнительное обследование ребенка в другой день.

3.13. По результатам обследования Комиссия формирует:

3.13.1. Заключение на бланке, которое содержит рекомендации для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, инвалидностью, дополненным по нозологии, (срок хранения не менее 10 лет после достижения детьми возраста 18 лет), в котором указываются обоснованные выводы о наличии либо отсутствии у ребенка особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении и наличии либо отсутствии необходимости создания условий для получения ребенком образования, коррекции нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов; рекомендации по определению формы получения

образования, образовательной программы, которую ребенок может освоить, форм и методов психолого-медико-педагогической помощи, созданию специальных условий для получения образования (приложение № 12, дополненное по нозологии);

3.13.2. Заключение на бланке, которое содержит рекомендации по созданию специальных условий при проведении ГИА (приложение № 13).

3.13.3. Рекомендации на бланке по оказанию психолого-педагогической помощи обучающимся, испытывающим трудности в освоении основных (обще)образовательных программ, развитии, социальной адаптации (приложение №14).

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

3.15. Представитель комиссии знакомит родителей (законных представителей) с коллегиальным заключением и рекомендациями в доступной для их понимания форме.

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

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

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

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

Представленное родителями (законными представителями) детей заключение комиссии является основанием для создания органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющими государственное управление в сфере образования, и органами местного самоуправления, осуществляющими управление в сфере образования, образовательными организациями, иными органами и организациями в соответствии с их компетенцией рекомендованных в заключении условий для обучения и воспитания детей.

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

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

3.20. Родители (законные представители) детей имеют право:

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

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

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

4. Финансирование расходов, связанных с проведением психолого-медико-педагогического обследования детей

4.1. Расходы, связанные с проведением психолого-медико-педагогического обследования детей, производятся за счет субсидий на финансовое обеспечение выполнения муниципального задания МАОУ «Моряковская СОШ» Томского района на соответствующий финансовый год.

5. Контроль за исполнением порядка организации работы территориальной психолого-медико-педагогической комиссии

5.1. Контроль за организацией работы комиссии осуществляет заместитель начальника Управления по организационным и учебно-методическим вопросам.

**Согласие
о неразглашении персональных данных
лиц, обращающихся в территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию**

Я (Ф.И.О.), _____,
паспорт (серия, номер) _____ выдан _____

(кем и когда)

понимаю, что, являясь специалистом территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Томского района (далее – ТПМПК), получаю доступ к персональным данным лиц, обращающихся в Территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию Томского района.

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

Я понимаю, что разглашение такого рода информации может нанести ущерб лицам, обращающимся в ТПМПК, как прямой, так и косвенный.

В связи с этим даю согласие и беру на себя обязательство при работе (сборе, обработке и хранении) с персональными данными лиц, обращающихся в ТПМПК, соблюдать все необходимые условия в соответствии с требованиями действующего законодательства.

Я подтверждаю, что не имею права разглашать сведения о лицах, обращающихся или обратившихся в ТПМПК, а также информацию о (об) этих лицах:

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

Я подтверждаю, что не имею права разглашать информацию о факте обращения лиц в ТПМПК.

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

« ____ » _____ 20 ____ г.

должность

подпись

расшифровка подписи

ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГО - МЕДИКО - ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ
ТОМСКОГО РАЙОНА

Сообщение об отказе в проведении обследования ребенка

Кому (Ф.И.О.): _____

Дата: _____

Причины, послужившие основанием для принятия решения об отказе в проведении обследования ребенка

_____ (Ф.И.О. ребенка)

на ТПМПК: _____

Руководитель ТПМПК

М.П.

_____ / подпись /

_____ / расшифровка подписи/

С сообщением об отказе *ознакомлен (а)* _____

Родитель (законный представитель)

_____ / подпись /

_____ / расшифровка подписи /

Согласие родителя (законного представителя) на обработку персональных данных
на основании ФЗ № 152 от 27.07.2006 «О персональных данных» (с изменениями и дополнениями)

Я, _____
(ФИО полностью в именительном падеже по документу, удостоверяющему личность)

проживающий по адресу: _____ паспорт: _____
серия _____ № _____ выданный _____

телефон, адрес электронной почты _____

Настоящим даю свое согласие на обработку в ТПМПК своих персональных данных, к которым относятся:

- данные, удостоверяющие личность (паспорт);
- данные о возрасте и поле; данные о гражданстве;
- адресная и контактная информация;
- сведения о попечительстве, опеке, усыновлении/удочерении.

Обработка персональных данных осуществляется исключительно в целях обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов; содействия в реализации конституционного права на образование своего ребенка.

Я даю согласие на использование персональных данных в целях:

- обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов;
- использования в уставной деятельности с применением средств автоматизации или без таких средств, включая хранение этих данных в архивах и размещение в информационно-телекоммуникационных сетях с целью предоставления доступа к ним;
- заполнения базы данных автоматизированной информационной системы управления качеством образования в целях повышения эффективности управления образовательными процессами, проведения мониторинговых исследований в сфере образования, формирования статистических и аналитических отчетов по вопросам качества образования;
- обеспечения личной безопасности обучающихся.

Подтверждаю свое согласие на следующие действия с указанными выше персональными данными.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничений): сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе, передачу третьим лицам - территориальным органам управления образованием, государственным медицинским учреждениям, военкомату, отделениям полиции), обезличивание, блокирование, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

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

Я проинформирован, что ТПМПК будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.

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

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

Согласен (а) с тем, что ТПМПК обязана прекратить обработку персональных данных в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения указанного отзыва.

Я, _____
(фамилия, имя, отчество гражданина)

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

Дата _____

Родитель (законный представитель) _____
(подпись) _____ (фамилия, инициалы)

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

Я, _____ (Ф.И.О.)

Проживающий(ая) по адресу _____,
паспорт серия _____ № _____ выдан (кем и когда) _____

являюсь законным представителем несовершеннолетнего _____
(Ф.И.О.)

на основании ст. 64 п. 1 Семейного кодекса Российской Федерации.

Настоящим даю свое согласие на обработку ТПМПК персональных данных моего несовершеннолетнего ребёнка

_____ (Ф.И.О.)
относящихся к перечисленным ниже категориям персональных данных:

- данные свидетельства о рождении, паспортные данные;
- данные медицинской карты;
- адрес проживания ребенка;
- оценки успеваемости ребенка;
- учебные работы ребенка;
- данные о составе семьи;
- другие данные, используемые в рамках организации работы ТПМПК.

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

- проведения комплексного психолого-медико-педагогического обследования в целях своевременного выявления особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении ребенка;
- подготовки по результатам обследования ребенка рекомендаций по оказанию ему психолого-медико-педагогической помощи и организации его обучения и воспитания, а также подтверждения, уточнения или изменения ранее данных рекомендаций;
- обеспечение медицинского обслуживания;
- ведение статистики;
- в других целях в рамках организации работы ТПМПК.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление работниками ТПМПК следующих действий в отношении персональных данных ребенка: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование (только в указанных выше целях), обезличивание, блокирование (не включает возможность ограничения моего доступа к персональным данным ребенка), уничтожение.

Я даю согласие на распространение персональных данных ребенка, в том числе на передачу персональных данных ребенка каким-либо третьим лицам, включая физические и юридические лица, в том числе внешние организации и лица, привлекаемые Учреждением для осуществления обработки персональных данных, государственные органы и органы местного самоуправления.

Я даю согласие на обработку персональных данных ребенка неавтоматизированным и автоматизированным способом. Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных в Учреждении или до отзыва данного Согласия.

Данное Согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

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

« ____ » _____ 20__ г.

_____/_____
(подпись) (расшифровка подписи)

Руководителю ТПМПК Томского района

Ф.И.О. ребенка _____

Документ, удостоверяющий личность: паспорт

Серия: _____ номер: _____

Выдан: _____

Регистрация по адресу: _____

Адрес фактического проживания: _____

Наименование образовательной организации: _____

**Согласие на проведение комплексного обследования
в территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Томского района**

В соответствии с абзацем 14 главы II Приказа Министерства образования и науки России от 20.09.2013 № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии» (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2013 № 30242)

Я, _____
(Ф.И.О., дата рождения)

добровольно даю свое согласие на проведение комплексного обследования в территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Томского района

в связи с *(отметить необходимое)*:

- определением программы обучения, проблемами в развитии, обучении, поведении, развитии познавательной деятельности, развитии речи, в связи с определением дальнейшего жизнеустройства;
- получением заключения о создании специальных условий при проведении государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего / среднего общего образования;
- другие причины: _____

Ознакомлен (а) с тем, что в работе ТПМПК применяются методики комплексного психолого-медико-педагогического обследования.

« ____ » _____ 20 ____ г.

(подпись)

(расшифровка подписи)

Руководителю ТПМПК Томского района
Ф.И.О. родителя (законного представителя):

Документ, удостоверяющий личность: паспорт

серия: _____ номер: _____

выдан: _____

Регистрация по адресу: _____

Адрес фактического проживания: _____

Контактный телефон: _____

Заявление

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое обследование ребенка (Ф.И.О.) _____

_____ «_____» _____ года рождения,
в связи с (отметить необходимое):

- определением программы обучения, проблемами в развитии, обучении, поведении, развитии познавательной деятельности, развитии речи, в связи с определением дальнейшего жизнеустройства;

- получением заключения о создании специальных условий при проведении государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего / среднего общего образования;

- другие причины: _____

Ребенок – инвалид: **нет/ да:** _____ справка МСЭ _____ № _____ от _____

Полис ОМС: _____

Какую дошкольную образовательную организацию *посещал(а)/не посещал(а)/посещает:* _____

Какую группу посещал(а): общеобразовательную, компенсирующего/комбинированного вида (подчеркнуть нужное) с какого возраста: _____

Обучается в образовательной организации: _____

В каком классе обучается: _____ С какого класса обучается в данной образовательной организации _____ С какого возраста начал школьное обучение _____

По какой программе: _____ Дублировал ли программу: _____

Был ли перевод на программу более высокого (низкого) уровня: _____

Ознакомлен(а) с тем, что в работе ТПМПК применяются методики комплексного психолого-медико-педагогического обследования.

Прошу предоставить мне заключение психолого-медико-педагогической комиссии с особыми мнениями специалистов (при их наличии).

«_____» _____ 20 _____ год

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

Журнал учета детей, прошедших обследование

[illegible]

[illegible]

ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ ТОМСКОГО РАЙОНА
КАРТА РЕБЕНКА, ПРОШЕДШЕГО ОБСЛЕДОВАНИЕ

I. Дата первичного обращения в ТПМПК « _____ » _____ 20 ____ г.

Фамилия, имя, отчество: _____

Дата рождения обследуемого: _____

Домашний адрес: _____

Образовательное учреждение, класс/группа: _____

Какие ДОУ (группы) посещал: общеобразовательное, компенсирующего вида, дошкольная подготовка, не посещал
(нужное указать) _____

С какого класса обучается в данном ОУ: _____

С какого возраста начал школьное обучение: _____

По какой программе: _____

Дублировал программу: _____

Был ли перевод на программу высокого (низкого) уровня: _____

Заключение комиссии:

Медицинский диагноз: _____

Особые условия проведения государственной итоговой аттестации:

Текущая, промежуточная и итоговая аттестация должна проводиться с учетом возможных специфических трудностей ребенка _____

Рекомендована сдача ГИА в форме ГВЭ (государственного выпускного экзамена) и получение НПО (начального профессионального образования) или СПО (среднего профессионального образования) _____

1. Определение условий получения образования:

Вид образовательной программы: _____

Форма получения образования: _____

Условия получения образования: _____

2. Контроль за состоянием развития обследуемого в рекомендованных ему условиях:

- динамическое наблюдение специалистами ПП(к) _____
- сроки повторного обследования в ТПМПК: _____

3. Направление развития обследуемого в рекомендованных ему условиях:

Коррекционно-развивающая работа:

- занятия с логопедом _____
- занятия с дефектологом _____
- занятия с психологом _____
- занятия с социальным педагогом _____

Дополнительные условия:

разработка ИОП (индивидуальной образовательной программы) разработка ИУП (индивидуального учебного плана), гибкий режим учебных и/или эмоциональных нагрузок/ посещение занятий в группе сверстников в ОУ (нужное указать) _____

Специальные организационные, педагогические условия: _____

Психолого-педагогическое сопровождение: _____

Специальные мероприятия или средовые условия: _____

Программа внеурочной деятельности: _____

Дополнительные условия: _____

Медикаментозное сопровождение: _____

Наблюдение узких специалистов: _____

Предоставление услуг:

- ассистента (помощника) _____

- тьютора: _____

4. Прогноз развития обследованного при выполнении данных выше рекомендаций:

благоприятный, относительно-благоприятный (нужное подчеркнуть) _____

Выдано Заключение ТПМПК № _____ от « _____ » _____ 20 ____ г.

II. Дата повторного обращения в ТПМПК « _____ » _____ 20 ____ г.

Фамилия, имя, отчество: _____
Дата рождения обследуемого: _____
Домашний адрес: _____
Образовательное учреждение, класс/группа: _____
Какие ДООУ (группы) посещал: общеобразовательное, компенсирующего вида, дошкольная подготовка, не посещал
(нужное указать) _____
С какого класса обучается в данном ОУ: _____
С какого возраста начал школьное обучение: _____
По какой программе: _____
Дублировал программу: _____
Был ли перевод на программу высокого (низкого) уровня: _____

Заключение комиссии:

Медицинский диагноз: _____

Особые условия проведения государственной итоговой аттестации:

Текущая, промежуточная и итоговая аттестация должна проводиться с учетом возможных специфических трудностей ребенка _____

Рекомендована сдача ГИА в форме ГВЭ (государственного выпускного экзамена) и получение НПО (начального профессионального образования) или СПО (среднего профессионального образования) _____

1. Определение условий получения образования:

Вид образовательной программы: _____
Форма получения образования: _____
Условия получения образования: _____

2. Контроль за состоянием развития обследуемого в рекомендованных ему условиях:

- динамическое наблюдение специалистами ГПП(к) _____
- сроки повторного обследования в ТПМПК: _____

3. Направление развития обследуемого в рекомендованных ему условиях:

Коррекционно-развивающая работа:

- занятия с логопедом _____
- занятия с дефектологом _____
- занятия с психологом _____
- занятия с социальным педагогом _____

Дополнительные условия:

разработка ИОП (индивидуальной образовательной программы) разработка ИУП (индивидуального учебного плана), гибкий режим учебных и/или эмоциональных нагрузок/ посещение занятий в группе сверстников в ОУ (нужное указать) _____

Специальные организационные, педагогические условия: _____

Психолого-педагогическое сопровождение: _____

Специальные мероприятия или средовые условия: _____

Программа внеурочной деятельности: _____

Дополнительные условия: _____

Медикаментозное сопровождение: _____

Наблюдение узких специалистов: _____

Предоставление услуг:

- ассистента (помощника) _____

- тьютора: _____

4. Прогноз развития обследованного при выполнении данных выше рекомендаций:

благоприятный, относительно-благоприятный (нужное подчеркнуть) _____

Выдано Заключение ТПМПК № _____ от « _____ » _____ 20 ____ г.

ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГО - МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ
ТОМСКОГО РАЙОНА
ПРОТОКОЛ ОБСЛЕДОВАНИЯ РЕБЕНКА

№ _____ от «_____» _____ 20____ г.

I. Формальные сведения

Фамилия, имя, отчество: _____
Дата рождения: _____
Домашний адрес _____
Кем направлен на комиссию: _____
Образовательное учреждение, класс/группа _____
Семейный статус: родительский, опекунский, сирота _____

II. Анамнестические сведения

Перечень представленных документов _____
Особенности раннего развития _____
Перенесённые и хронические заболевания _____

III. Данные психолого-медико-педагогического обследования

Данные медицинского обследования:
физическое состояние, неврологический статус, состояние органов чувств, психическое состояние _____

Данные психолого-педагогического и логопедического обследования:

Легко ли вступает в контакт _____

Общая осведомленность ребенка (социально-бытовая ориентировка) _____

Сведения ребенка о себе, понимание родственных связей, круг представлений об окружающем и их точность _____

Характеристика моторики, в том числе графической деятельности (рисунок, письмо) _____

Особенности латерализации _____

Особенности восприятия картин, текстов _____

Восприятие времени _____

Восприятие пространства (различие правой/левой стороны, умение сложить фигуры по образцу; сложить картинку, разрезанную на части) _____

Особенности внимания:

-концентрация _____

-устойчивость _____

-переключаемость _____

-распределение _____

-объем внимания _____

Особенности памяти (быстрота запоминания, точность воспроизведения) _____

Особенности процессов анализа, синтеза, обобщения и др. Понимание смысла загадок, пословиц. Понимание причинно-следственных связей (умение выделить главное, существенное в сюжетной картине, тексте, при определении понятий, при сравнении предметов, при классификации предметов) _____

Особенности мышления:

-наглядно-действенного _____

-наглядно-образного _____

-абстрактно-логического _____

Результаты педагогического обследования _____

Родной язык ребенка _____

Особенности речевого развития (дефекты произношения, словарный запас, грамматический строй, характер ошибок устной и письменной речи) _____

Состояние чтения, письма, счета, _____

Степень усвоения программного материала, трудности при обучении _____

Целенаправленность деятельности _____

Отношение к обучению _____

Особенности эмоционально-волевой сферы и поведения (адекватность поведения в процессе обследования, улавливает ли эмоциональный смысл картин, текстов, беседы) _____

Усидчивость в работе, работоспособность _____

IV. Заключение комиссии:

Медицинский диагноз: _____

Особые мнения: _____

Особые условия проведения государственной итоговой аттестации:

Текущая, промежуточная и итоговая аттестация должна проводиться с учетом возможных специфических трудностей ребенка _____

Рекомендована сдача ГИА в форме ГВЭ (государственного выпускного экзамена) и получение НПО (начального профессионального образования) или СПО (среднего профессионального образования) _____

Рекомендации комиссии:

1. Определение условий получения образования:

Вид образовательной программы: _____

Форма получения образования: _____

Условия получения образования: _____

2. Контроль за состоянием развития ребёнка в рекомендованных ему условиях:

- динамическое наблюдение специалистами ППк _____

- сроки повторного обследования в ТПМПК: _____

3. Направления развития ребёнка в рекомендованных ему условиях:

Коррекционно-развивающая работа:

-занятия с логопедом _____

-занятия с дефектологом _____

-занятия с психологом _____

-занятия с социальным педагогом _____

Специальные мероприятия или средовые условия: _____

Дополнительные условия: _____

Медикаментозное сопровождение: _____
Наблюдение узких специалистов: _____

Сопровождение:
ассистента (помощника) _____
тьютора: _____

Прогноз развития обследованного при выполнении данных выше рекомендаций: *благоприятный, относительно-благоприятный* (нужное подчеркнуть)

Члены ТПМПК:

1.	_____	_____	_____
	специальность	Ф.И.О.	подпись
2.	_____	_____	_____
	специальность	Ф.И.О.	подпись
3.	_____	_____	_____
	специальность	Ф.И.О.	подпись
4.	_____	_____	_____
	специальность	Ф.И.О.	подпись

Руководитель (заместитель) ТПМПК Томского района _____
Ф.И.О. _____ подпись _____

М.П.

С заключением и рекомендациями *ознакомлен (а)*: _____ / _____
ознакомлен (а) _____ подпись _____

С результатами обследования *согласен (а)/ не согласен (а)*: _____ / _____
согласен (а)/ не согласен (а) _____ подпись _____

Родитель (законный представитель) _____ / _____
Ф.И.О. _____ подпись _____

НАПРАВЛЕНИЕ № ____ В ЦЕНТРАЛЬНУЮ ПМПК

(официальное наименование территориальной ПМПК)

(адрес местонахождения, контактный телефон)

направляет _____
(Ф.И.О. ребенка)

" ____ " _____ года рождения, проживающего _____

(адрес регистрации по месту жительства (или фактического проживания))

на обследование в Центральную ПМПК в связи с _____

(указываются причины направления ребенка на ЦПМПК)

Приложение:

*перечень документов, выданных родителю (законному представителю) на руки
для предъявления в ЦПМПК*

ФИО родителя (законного представителя) ребенка

Подпись

" ____ " _____ 20 ____ г.
дата оформления направления

подпись руководителя территориальной ПМПК с расшифровкой

М.П.

**ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ
ТОМСКОГО РАЙОНА
ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

на ребенка с ограниченными возможностями здоровья

Дата обследования « ____ » _____ 20 ____ г. Регистрационный № _____
 Фамилия, имя, отчество _____
 Дата рождения, обследуемого: _____
 Домашний адрес: _____
 Кем направлен на комиссию (семьей, ДОО, ОО, другим учреждением) _____
 Образовательное учреждение, класс/группа: _____
 Семейный статус: родительский, опекунский, сирота (нужное указать) _____

Заключение комиссии:

Основные особенности ребенка, определяющие необходимость создания специальных условий получения образования: _____

Способность к обучению:

Особые условия проведения государственной итоговой аттестации

Текущая, промежуточная и итоговая аттестация должна проводиться с учетом возможных специфических трудностей ребенка _____

Рекомендована сдача ГИА в форме ГВЭ (государственного выпускного экзамена) и получение НПО (начального профессионального образования) или СПО (среднего профессионального образования) _____

Рекомендации ПМПК:

1. Определение условий получения образования: _____
 Вид образовательной программы: _____
 Форма получения образования: _____
 Условия получения образования: _____
2. Контроль за состоянием развития обследуемого в рекомендованных ему условиях:
 - динамическое наблюдение специалистами ПП(к) _____
 - сроки повторного обследования в ТПМПК: _____
3. Методы, приемы психолого-медико-педагогической помощи (нужное указать): _____
4. Направления развития, обследуемого в рекомендованных ему условиях:
 Коррекционно-развивающая работа:
 -занятия с дефектологом _____
 -занятия с логопедом индивидуальные и групповые _____
 -занятия с психологом _____
 -занятия с социальным педагогом _____
5. Дополнительные условия: _____
6. Специальные организационные условия: _____
7. Специальные педагогические условия: _____
8. Психолого-педагогическое сопровождение: _____
9. Основные направления коррекционно-педагогической работы: _____
10. Сопровождение:
 ассистента (помощника) (требуется / не требуется) _____
 тьютора: (требуется / не требуется) _____
 Прогноз развития обследованного при выполнении данных выше рекомендаций: _____

Члены ТПМПК:

- | | | | |
|----|---------------|--------|---------|
| 1. | _____ | _____ | _____ |
| | специальность | Ф.И.О. | подпись |
| 2. | _____ | _____ | _____ |
| | специальность | Ф.И.О. | подпись |
| 3. | _____ | _____ | _____ |
| | специальность | Ф.И.О. | подпись |

Руководитель (заместитель) ТПМПК Томского района _____
Ф.И.О. _____ подпись _____

С заключением и рекомендациями *ознакомлен (а)*: _____
/
ознакомлен (а) подпись

С результатами обследования *согласен (а)/ не согласен (а)*: _____
/
согласен (а)/ не согласен (а) подпись

Родитель (законный представитель) _____
/
Ф.И.О. подпись

ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ
ТОМСКОГО РАЙОНА

ЗАКЛЮЧЕНИЕ
о создании специальных условий
при проведении государственной итоговой аттестации
по образовательным программам основного общего\ среднего общего образования

в _____ учебном году

Дата обследования « _____ » _____ 20 _____ г. Регистрационный № _____

Фамилия, имя, отчество _____

Дата рождения обследуемого: _____

Домашний адрес: _____

Семейный статус: родительский, опекунский, сирота (нужное указать) _____

Образовательное учреждение _____

Обучающий (ая)ся / участник ГИА _____ класс

Заключение ПМПК: по результатам психолого-педагогической диагностики с учетом представленных в психолого-медико-педагогическую комиссию документов обучающий (ая)ся (нуждается, не нуждается) _____ в создании условий при проведении:

- итогового собеседования по русскому языку, ГИА по образовательным программам основного общего образования (ГИА-9)
- ГИА по образовательным программам среднего общего образования (по итогам завершения учебных предметов в 10 классе)
- при проведении итогового сочинения (изложения), ГИА по образовательным программам среднего общего образования (ГИА-11)

Основание для создания условий при проведении ГИА:

- обучающийся ребенок-инвалид, инвалид – участник ГИА
(Справка МСЭ № _____ на срок до _____)
- обучающийся с ограниченными возможностями здоровья – участник ГИА
(Заключение ПМПК № _____ от _____)
- обучающийся на дому – участник ГИА
(Медицинское заключение № _____ от _____)
- обучающийся в медицинской организации – участник ГИА
(Медицинское заключение № _____ от _____)

Основание для выбора формы ГИА: да / нет

Основание для изменения минимального количества баллов при оценивании итогового собеседования по русскому языку (только для ГИА-9): да / нет

Требование к оформлению КИМ:

- не требуется;
- перевод на шрифт Брайля;
- шрифт, увеличенный до 16-18pt;

Требования к ЭМ ГВЭ (письменная форма):

(указывается только в случае, когда обучающийся имеет право выбора ГВЭ)

Русский язык (№ вариантов экзаменационных материалов при ГВЭ): _____

Математика (№ вариантов экзаменационных материалов при ГВЭ): _____

Требование к рабочему месту:

- не требуется;
- индивидуальное равномерное освещение не ниже 300 люкс;
- предоставление увеличивающего устройства;
- наличие звукоусиливающей аппаратуры индивидуального/коллективного пользования;
- использование необходимых для выполнения заданий технических средств;
- рабочее место, оборудованное компьютером, не имеющим выхода в сеть Интернет и не содержащим информации по сдаваемому предмету;
- аудитория на первом этаже, наличие специальных кресел, др. приспособлений;
- специальное оборудование рабочего места, кушетка для горизонтальной разгрузки позвоночника каждые 45 минут;
- отдельная аудитория;
- иное (указать) _____

Ассистент:

- не требуется;
- помощь в занятии рабочего места в аудитории;
- перенос ответов в экзаменационные бланки;
- оформление регистрационных полей бланков участника ГИА и перенос информации с распечатанных бланков участника ГИА в стандартные бланки ответов;
- ассистент-сурдопереводчик, осуществляет при необходимости жестовый перевод и разъяснение непонятных слов;
- помощь в сопровождении (помогает сменить положение в колясках, креслах, лежаках, фиксировать положение тела, ручки в кисти руки, укрепить и поправить протезы и т.п.);
- помощь в прочтении задания;
- ассистент (педагог-психолог) помогает занять место в аудитории, предотвращает аффективные реакции на новую стрессовую обстановку;
- вызов медицинского персонала;
- иное (указать) _____

Оформление работы:

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

Организация ППЭ:

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

Члены ТПМПК:

1.	_____	_____	_____
	специальность	Ф.И.О.	подпись
2.	_____	_____	_____
	специальность	Ф.И.О.	подпись
3.	_____	_____	_____
	специальность	Ф.И.О.	подпись

М.П.

С заключением и рекомендациями ознакомлен (а). Оригинал получен:

Подпись родителя (законного представителя)/
совершеннолетнего обследуемого лица)

(_____
(расшифровка)

ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГО – МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ
ТОМСКОГО РАЙОНА

Рекомендации

**об оказании психолого-педагогической помощи обследуемому, испытывающему трудности
в освоении основных (обще)образовательных программ, развитии, социальной адаптации**

ФИО обследуемого: _____
Дата рождения: _____
Домашний адрес: _____
Кем направлен на комиссию: (семьёй, детским садом, школой, другим учреждением) _____
Образовательное учреждение, класс/группа: _____
Семейный статус: родительский, опекунский, сирота (нужное указать) _____
в том, что он (а) « _____ » « _____ » 20 _____ г. был (а) на консультативном приёме ТПМПК
номер № _____ записи в журнале учёта детей и подростков, прошедших обследование на ТПМПК

Рекомендации комиссии:

1. Определение условий получения образования:

Вид образовательной программы: _____

Форма получения образования: _____

Условия получения образования: _____

2. Контроль за состоянием развития ребёнка в рекомендованных ему условиях:

Сроки повторного обследования на ТПМПК: _____

3. Направления развития ребёнка в рекомендованных ему условиях:

Коррекционно-развивающая работа:

-занятия с логопедом _____

-занятия с дефектологом _____

-занятия с психологом _____

-занятия с социальным педагогом _____

Дополнительные условия: _____

Члены ТПМПК:

1.	_____	_____	_____
	специальность	Ф.И.О.	подпись
2.	_____	_____	_____
	специальность	Ф.И.О.	подпись
3.	_____	_____	_____
	специальность	Ф.И.О.	подпись
4.	_____	_____	_____
	специальность	Ф.И.О.	подпись

Руководитель (заместитель) ТПМПК Томского района _____
Ф.И.О. _____ подпись _____

М.П.

С заключением и рекомендациями *ознакомлен (а)*: _____
ознакомлен (а) _____ подпись _____

С результатами обследования *согласен (а)/ не согласен (а)*: _____
согласен (а)/ не согласен (а) _____ подпись _____

Родитель (законный представитель) _____
Ф.И.О. _____ подпись _____