



АДМИНИСТРАЦИЯ МИХАЙЛОВСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО ОКРУГА

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

09.01.2025

с. Михайловка

№ 04-па

Об утверждении положения психолого-медико-педагогической комиссии Михайловского муниципального округа

В соответствии с Федеральным законом от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Федеральным законом от 06.10.2003 № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в РФ», приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 сентября 2013 года № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии», письмом Минпросвещения России от 25 февраля 2019 года № 07-1267 «О направлении методических рекомендаций», приказом министерства образования Приморского края от 4 июня 2020 года № 581-а «Об утверждении Порядка работы и состава центральной психолого-медико-педагогической комиссии Приморского края», руководствуясь Уставом Михайловского муниципального округа, администрации Михайловского муниципального округа

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить Положение о психолого-медико-педагогической комиссии Михайловского муниципального округа (прилагается).
2. Управлению по вопросам образования (Чепала А.Ф.) обеспечить контроль за работой психолого-медико-педагогической комиссии Михайло-

вского муниципального округа.

3. Считать утратившим силу постановление администрации Михайловского муниципального района от 17.01.2018 № 38-па «Об утверждении положения о районной психолого-медико-педагогической комиссии».

4. Муниципальному казенному учреждению «Управление по организационно-техническому обеспечению администрации Михайловского муниципального округа (Корж С.Г.) разместить настоящее постановление на официальном сайте администрации Михайловского муниципального округа.

5. Отделу по культуре, внутренней и молодежной политике (Чаус М.В.) обеспечить публикацию настоящего постановления в общественно-политической газете «Вперед» Михайловского муниципального округа.

6. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на начальника управления по вопросам образования администрации Михайловского муниципального округа Чепала А.Ф.

**Глава Михайловского муниципального округа –
глава администрации округа**

В.В. Архипов

УТВЕРЖДЕНО

постановлением администрации
Михайловского муниципального округа
от 09.01.2025 № 04-па

ПОЛОЖЕНИЕ
о психолого-медико-педагогической комиссии
Михайловского муниципального округа

Положение о районной психолого-медико-педагогической комиссии (далее – Положение) разработано на основании приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 сентября 2013 года № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии», приказа министерства образования Приморского края от 4 июня 2020 года № 581-а «Об утверждении Порядка работы и состава центральной психолого-медико-педагогической комиссии Приморского края». Настоящее Положение определяет цели, задачи, структуру районной психолого-медико-педагогической комиссии, ее полномочия и функции, права и обязанности членов, а также порядок организации работы.

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение регулирует деятельность районной психолого-медико-педагогической комиссии (далее - комиссия), созданной при управлении по вопросам образования администрации Михайловского муниципального округа, включая порядок проведения комиссией комплексного психолого-медико-педагогического обследования детей, служит правовой, организационно-методической основой в организации диагностико-коррекционной деятельности в отношении детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья.

1.2. В своей работе комиссия руководствуется Конвенцией о правах ребенка, Федеральным Законом от 29 декабря 2012 года №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 Российской Федерации от 02 июля 1992 года № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 10 декабря 2013 года № 723 «Об организации работы по межведомственному взаимодействию федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы с психолого-медико-педагогическими комиссиями», письмом Минпросвещения Российской Федерации от 30 апреля 2020 года № 07-2949 «О направлении рекомендаций о деятельности ПМПК»

1.3. Работа строится на принципах объективности, качественного анализа, системности и комплексного подхода в решении проблем несовершеннолетних с ограниченными возможностями здоровья.

1.4. Деятельность комиссии осуществляется во взаимодействии с работниками образовательных и медицинских организаций

1.5. Комиссия является составной частью системы образования Михайловского муниципального округа, организационной структурой, взаимодействующей с психолого-медико-педагогическими консилиумами образовательных организаций Михайловского муниципального округа.

1.6. Деятельность комиссии осуществляется в тесном контакте с родителями (законными представителями) детей, проживающих на территории Михайловского муниципального округа, обучающихся и воспитывающихся в образовательных организациях Михайловского муниципального округа.

1.7. Состав и порядок работы комиссии утверждается на основании постановления администрации Михайловского муниципального округа.

2. Цель и основные задачи комиссии

2.1. 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.

2.2. Основными задачами комиссии являются:

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;

- 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;

- оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) детей, работникам образовательных организаций, других 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;

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

- участие в просветительской деятельности, направленной на повышение психолого-педагогической и медицинской культуры населения.

3. Состав комиссии

3.1. Общее руководство работой комиссии осуществляет председатель и заместитель председателя.

3.2. Председатель комиссии:

- определяет график работы комиссии;
- ведет заседания комиссии;
- утверждает рабочую документацию.

3.3. Секретарь комиссии организует делопроизводство комиссии.

3.4. Члены комиссии обязаны иметь необходимую профессиональную квалификацию, которая соответствует требованиям квалификационной характеристики по должности и полученной специальности, подтверждаемой документами об образовании.

3.5. Состав комиссии утверждается постановлением администрации Михайловского муниципального округа.

3.6. Председатель комиссии, заместитель председателя и члены комиссии несут ответственность за соответствие деятельности комиссии требованиям законодательства и иных нормативных правовых актов. Секретарь несет ответственность за ведение и сохранность документации комиссии.

3.7. В состав комиссии входят: педагог-психолог, учителя-дефектологи (по соответствующему профилю: олигофренопедагог, тифлопедагог, сурдопедагог), учитель-логопед, педиатр, невролог, офтальмолог, оториноларинголог, ортопед, психиатр детский, социальный педагог.

Включение врачей в состав комиссии осуществляется по согласованию с органом в сфере здравоохранения в Михайловском муниципальном округа.

3.8. Состав комиссии, график работы комиссии и Положение о комиссии утверждается постановлением администрации Михайловского муниципального округа.

4. Порядок работы комиссии

4.1. Обследование детей, в том числе обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, 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, организаций, осуществляющих социальное обслуживание, медицинских организаций, других организаций с письменного согласия их родителей (законных представителей).

Медицинское 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 осуществляется бесплатно.

4.2. Для проведения обследования ребенка его родители (законные представители) предъявляют в комиссию документ, удостоверяющий их личность, документы, подтверждающие полномочия по представлению интересов ребенка, а также представляют следующие документы:

а) заявление о проведении или согласие на проведение обследования ребенка в комиссии;

б) копию паспорта или свидетельства о рождении ребенка (предоставляются с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии);

в) направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации (при наличии);

г) заключение (заключения) психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации или специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-медико-педагогическое сопровождение обучающихся в образовательной организации (при наличии);

д) заключение (заключения) комиссии о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии);

е) подробную выписку из истории развития ребенка с заключениями врачей, наблюдающих ребенка в медицинской организации по месту жительства (регистрации);

ж) характеристику обучающегося, выданную образовательной организацией (для обучающихся образовательных организаций);

з) письменные работы по русскому (родному) языку, математике, результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка;

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

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

4.3. Комиссией ведется следующая документация:

- журнал записи детей на обследование;
- журнал учета детей, прошедших обследование;
- карта ребенка, прошедшего обследование;
- протокол обследования ребенка (далее – протокол);
- заключение обследования ребенка (далее - заключение);
- протокол обследования выпускника ГИА-9, 11;
- заключение о создании условий при проведении ГИА

4.4. 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 комиссией в 5-дневный срок с момента подачи документов для проведения обследования.

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

4.6. Обследование детей проводится каждым специалистом комиссии индивидуально или несколькими специалистами одновременно. Состав

специалистов комиссии, участвующих в проведении обследования, процедура и продолжительность обследования определяется исходя из задач обследования, а также возрастных, психофизических и иных индивидуальных особенностей детей.

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

4.7. 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 заключении комиссии.

4.8. Журнал записи детей на обследование, журнал учета детей, прошедших обследование, журнал выдачи заключений и журнал учета детей, направленных в Первомайское КГБУ Первомайская КШИ хранятся не менее 5 лет после окончания их ведения. Протоколы обследования и заключения комиссии хранятся не менее 10 лет после достижения детьми 18 лет.

4.9. На основании заключений специалистов составляется коллегиальное заключение комиссии, которое является документом, подтверждающим право ребенка с ограниченными возможностями здоровья на обеспечение специальных условий для получения им образования

4.10. В заключении комиссии, заполненном на бланке и подписанном, указываются:

а) 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;

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

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

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

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

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.

4.12. Заключение комиссии носит для родителей (законных

представителей) детей рекомендательный характер.

Представленное родителями (законными представителями) детей заключение комиссии является основанием для создания условий для обучения и воспитания детей.

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

5. Права членов комиссии

Комиссия имеет право:

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

осуществлять мониторинг учета рекомендаций комиссии по созданию необходимых условий для обучения и воспитания детей в образовательных организациях (с согласия родителей (законных представителей) детей);

самостоятельно осуществлять выбор диагностических и коррекционных методик для использования работе комиссии.

6. Обязанности членов комиссии

Члены комиссии обязаны:

руководствоваться в своей деятельности профессиональными, этическими принципами и нравственными нормами, подчиняя их интересам детей и их семей;

защищать в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации права и интересы детей и их родителей, обратившихся в комиссию;

предоставлять в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации государственным и негосударственным организациям сведения, необходимые для оказания детям, обследованным на комиссии;

информировать родителей (законных представителей) детей об основных направлениях деятельности, месте нахождения, порядке и графике работы комиссии.

7. Права родителей (законных представителей)

Родители (законные представители) имеют право:

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

- получать консультации членов комиссии по вопросам обследования детей в комиссии и оказания им психолого-медико-педагогической помощи, в том числе информацию и разъяснения по интересующим их вопросам;

- защищать законные права и интересы детей;

- соблюдать установленные комиссией требования;

- в случае несогласия с заключением комиссии обжаловать его в центральной психолого-медико-педагогической комиссии Приморского края.

Приложение № 1
к положению о психолого-медико-
педагогической комиссии
Михайловского муниципального округа

Председателю ПМПК
Михайловского муниципального округа

От (Ф.И.О. полностью) _____

Паспорт: _____

Выдан _____

Зарегистрированного(ой) по адресу:

Контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое обследование _____

(Ф.И.О. полностью)

(дата рождения) _____ и предоставить мне заключение психолого-медико-педагогической комиссии.

(дата)

(подпись)

(Ф.И.О. законного представителя)

Настоящим даю согласие на обработку специалистами психолого-медико-педагогической комиссии моих персональных данных в соответствии с п.4ст.9 Федерального закона от 24.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»:

Уведомлен(а) о направлении заключений психолого-медико-педагогической комиссии в организацию, осуществляющую образовательную деятельность, в которой обучается обследуемый (при получении обучающимся образования), для выполнения рекомендаций комиссии, в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере образования или орган местного самоуправления, осуществляющим управление в сфере образования, для контроля за выполнением рекомендаций комиссии.

(дата)

(подпись)

(Ф.И.О. законного представителя)

Приложение № 1
к положению о психолого-медико-
педагогической комиссии
Михайловского муниципального округа

**ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ
МИХАЙЛОВСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО ОКРУГА**

Карта ребенка, прошедшего обследование

Ф.И.О. _____ ребенка

домашний адрес, телефон: _____

дата обследования _____
(дата обследования на ПМПК)

Председатель ПМПК _____
Рекомендации:

1. Форма обучения очная, индивидуальная, дистанционная _____

2. Программа (дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего, дополнительного образования, специальная, индивидуально-направленная)

3. Специальные способы обучения (щадящий режим: зрительный, слуховой, двигательный)

4. Психолого-педагогическое сопровождение:
(специальные занятия с учителями-дефектологами: педагогом-психологом, олигофренопедагогом, сурдопедагогом, тифлопедагогом, социальным педагогом)

5. Консультация врачей:
психиатра, невролога, офтальмолога, ортопеда, оториноларинголога, педиатра

Приложение № 1
к положению о психолого-медико-
педагогической комиссии
Михайловского муниципального округа

ПРОТОКОЛ № _____
психолого-медико-педагогической комиссии
Михайловского муниципального округа
от _____ 20 ____ года

Дата проведения ПМПК _____

1. Фамилия, имя, отчество _____

2. Дата рождения _____

3. Адрес регистрации, телефон _____

4. Инвалидность (№ документа, кем выдан, срок действия)

5. Кем направлен на комиссию _____

6. Перечень документов, представленных на ПМПК:

- заявление о проведении или согласие на проведение обследования ребенка в комиссии;
- копия паспорта или свидетельства о рождении ребенка;
- документ, удостоверяющий личность родителя или полномочия законного представителя по представлению интересов ребенка;
- направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации (при наличии);
- заключение (заключения) психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации или специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-медико-педагогическое сопровождение обучающихся в образовательной организации (для обучающихся образовательных организаций) (при наличии);
- заключение (заключения) комиссии о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии);
- выписка из истории развития ребенка с заключением врачей, наблюдающих ребенка в медицинской организации по месту жительства (регистрации);
- характеристика обучающегося, выданная образовательной организацией (для обучающихся образовательной организации);
- письменные работы по русскому (родному) языку, математике, результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка.

7. Краткие анамнестические сведения:

8. Основной и сопутствующие медицинские (клинические) диагнозы

9. Данные обследования учителя-дефектолога (обученность и обучаемость)

Выводы (рекомендуемый вариант ООП/АООП)

10. Данные логопедического обследования (соответствие речевого развития возрастной норме, наличие речевого нарушения, степень речевого недоразвития, возможности речевой коммуникации)

Логопедическое заключение

Выводы (потребность в логопедической коррекции)

11. Данные психологического обследования (степень соответствия/несоответствия уровня психического развития возрастной норме, вариант дизонтогенеза, стойкость нарушений познавательной деятельности, индивидуально-психологические проблемы, способные дополнительно нарушать процессы социопсихической адаптации, специфические и неспецифические дисфункции, наличие и вероятностные причины отклонений в поведении);

Выводы (потребность в создании специальных условий и возможность ребенка адаптироваться к требованиям определенного варианта АООП, потребность в психокоррекционных занятиях)

12. Данные обследования социального педагога (условия жизни и воспитания ребенка, степень его социопсихологической адаптированности)

Выводы (вероятность социально-средового генеза имеющихся отклонений в развитии)

Основные особенности развития ребенка, определяющие необходимость создания специальных условий обучения и воспитания

Особое мнение (при наличии)

М.П.

Председатель ПМПК _____

Психиатр _____

Окулист _____

Логопед _____

Дефектолог _____

Психолог _____

Отоларинголог _____

Невропатолог _____

Педиатр _____

Социальный педагог _____

Приложение № 1
к положению о психолого-медико-
педагогической комиссии
Михайловского муниципального округа

**ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ
Михайловского муниципального округа**

ЗАКЛЮЧЕНИЕ № ____

Дано _____
(Ф И О ребёнка, дата рождения)

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

Нуждается (не нуждается) в создания специальных условий получения образования,
коррекции нарушений развития и социальной адаптации

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

Образовательная программа _____

Специальные условия получения образования коррекции нарушений развития и
социальной адаптации:

Форма обучения

Режим обучения:

Специальные технические средства обучения _____

Специальные учебники _____

Другие специальные условия:

Направления коррекционно-развивающей работы и психолого-педагогической помощи:

Особые условия проведения государственной итоговой аттестации

Срок повторного прохождения ПМПК _____

М.П.

Председатель РПМПК _____

Психиатр _____

Окулист _____

Логопед _____

Дефектолог _____

Психолог _____

Отоларинголог _____

Невропатолог _____

Педиатр _____

Социальный педагог _____

Приложение № 1
к положению о психолого-медико-
педагогической комиссии
Михайловского муниципального округа

ПРОТОКОЛ №
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ
ВЫПУСКНИКА (ГИА - 9, 11)
психолого-медико-педагогической комиссии
Михайловского муниципального округа
от _____ 20 ____ года

Дата проведения обследования _____

1. Фамилия, имя, отчество _____

2. Дата рождения: _____ Возраст: _____

3. Адрес проживания ребенка: _____

4. Образовательная организация: _____

Другое: _____

5. Перечень документов, предоставленных на ПМПК:

Заявление родителя (законного представителя)

Заявление обучающегося (с 18 лет)

Согласие на обработку персональных данных законного представителя

Согласие на обработку персональных данных ребенка

Копия паспорта родителя

Свидетельство о рождении или паспорт ребенка

Выписка из истории развития ребенка

Заключение врача специалиста _____

Протокол обследования участника ГИА (специалистов ПМПК)

Приложение к протоколу (определение категории обучающихся)

Опросник выпускника

Протокол ОУ

Коллегиальное заключение ОУ

Характеристика (представление ОУ)

Проверочные работы

Иное _____

6. Сведения об образовании обучающегося: класс _____

Программа обучения (основная образовательная, адаптированная):

Уровень образования: _____

Какие спец. условия были предоставлены при обучении _____

Уровень успеваемости (отлично, хорошо, удовлетворительно, не аттестован) _____

Форма обучения (очная, очно-заочная, на дому) _____

Реализация с применением: _____

Организация обучения: _____

7. Инвалидность: МСЭ № _____ на срок _____

8. Медицинское заключение о состоянии здоровья № _____

Врачебная комиссия от _____ выдано _____

№ _____ ДЗМ; другое _____

9. Код (МКБ-10) _____

Ход обследования

I. Социально-бытовая ориентировка:

1. Какое сегодня число? День недели? Какой день недели был позавчера?

2. Как проводишь свободное время?

3. Есть ли у тебя друзья? _____

II. Представление о текущем состоянии здоровья

4. Ты каждый день посещаешь школу в течение недели?

5. Как часто пропускаешь занятия из-за плохого самочувствия?

6. Принимаешь ли ты в течение дня медикаменты, как часто?

7. Есть ли другие проблемы со здоровьем (сезонная аллергия, бронхиальная астма, обмороки и т.д.)

III. Сведения о предпочтениях и трудностях в обучении

8. В каком классе ты обучаешься?

9. Какие любимые предметы в школе и почему?

10. Какие нелюбимые предметы и почему?

11. Какие сложности у тебя были в процессе обучения и как ты с ними справлялся?

IV. Понимание перспектив жизни после обучения:

12. Что ты будешь делать после сдачи ГИА: обучение в школе, колледже, ВУЗе, служба в ВС, работа, реабилитация, другое

V. Представления о спец. условиях при процедуре сдачи ГИА:

13. Какие экзамены ты будешь сдавать?

14. Знаешь ли ты, какие спец. условия могут быть созданы во время экзаменов?

(для 11 кл.)

В какой форме сдавал экзамены в 9 классе (ОГЭ или ГВЭ)? Были ли какие-то специальные условия?

VI. Поведенческие и эмоциональные реакции в ситуации обследования:

Контактен/отсутствие визуального контакта/охотно отвечает на вопросы /замкнут/ агрессивен/ тревожен/ адекватен/неадекватен/доброжелателен/ спокоен/равнодушен/общается с помощью жестов (с сурдопереводчиком)/ отказ от обследования.

VII. Особенности моторно-двигательной сферы:

Самостоятельно/с сопровождающим/на коляске/с опорой/ориентация в пространстве затруднена

Особенности развития сенсорной сферы:

Норма/глухой/слабослышащий/с аппаратом/кохлеарный имплант

Норма/слепой/слабовидящий/носит очки

Особенности поведения родителей (законных представителей) в процесс

обследования/консультирования:

конфликтны/спокойны; неадекватны/адекватны;

отвечают на вопросы вместо ребенка;

не владеют информацией о специальных условиях сдачи ГИА

Дополнительные сведения:

Психолого-педагогическое заключение:

(ФИО выпускника)

нуждается/не нуждается в создании специальных условий сдачи ГИА

в 20____/20____ уч. г.

Обоснование предоставления услуг ассистента (помощника)

Обоснование для предоставления отдельной аудитории

Обоснование для сдачи экзаменов на дому

Обоснование для предоставления компьютера на экзамене

Обоснование для сдачи экзамена в устной форме, в форме диктанта

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

М.П.

Председатель РПМПК _____

Психиатр _____

Окулист _____

Логопед _____

Дефектолог _____

Психолог _____

Отоларинголог _____

Невропатолог _____

Педиатр _____

Социальный педагог _____

Приложение № 1
к положению о психолого-медико-
педагогической комиссии
Михайловского муниципального округа

**ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ
Михайловского муниципального округа**

ЗАКЛЮЧЕНИЕ №
о создании условий при проведении ГИА

Протокол № _____ от _____
ФИО обучающегося _____

Дата рождения _____ Обучающийся _____ класса

Заключение ПМПК для создания условий при проведении:

- итогового собеседования, ГИА по образовательной программе основного общего образования (ГИА-9) ☐
- ГИА по образовательной программе среднего общего образования (ГИА в 10 классе) ☐
- итогового сочинения (изложения), ГИА по образовательной программе среднего общего образования (ГИА-11) ☐
- **обучающемуся ребенку-инвалиду, инвалиду**
(Справка МСЭ № _____ на срок до _____)

- **обучающемуся с ОВЗ**

(Заключение/Путевка ПМПК № _____ от _____)

- **обучающемуся на дому**

(Медицинское заключение № _____ от _____)

- **обучающемуся в медицинской организации**

(Медицинское заключение № _____ от _____)

Основание для выбора формы ГИА: да/нет

Основание для сокращения количества экзаменов до 2-х обязательных (ГИА-9): да/нет

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

Математика (указать № вариантов экзаменационных материалов при ГВЭ):

Требование к оформлению КИМ:

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

Продолжительность экзамена:

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

Требование к рабочему месту:

- не требуется ☐
- индивидуальное равномерное освещение не ниже 300 люкс ☐
- предоставление увеличивающего устройства ☐

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

Ассистент:

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

Оформление работы:

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

Организация ППЭ:

- на базе образовательной организации ☐
- на дому ☐
- на базе медицинской организации ☐

М.П.

Председатель РПМПК _____
 Психиатр _____
 Окулист _____
 Логопед _____
 Дефектолог _____
 Психолог _____
 Отоларинголог _____
 Невропатолог _____
 Педиатр _____
 Социальный педагог _____

Приложение № 1
к положению о психолого-медико-
педагогической комиссии
Михайловского муниципального округа

СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ) НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ РЕБЕНКА

Я, _____
Ф.И.О. родителя/законного представителя полностью в именной падеже
проживающий по адресу:

паспорт серия _____ № _____, выданный _____
Телефон, e-mail _____
данные ребенка _____

Ф.И.О. ребенка полностью в именной падеже

На основании _____
свидетельство о рождении или документ подтверждающий, что субъект является
законным представителем подопечного № _____ от _____
как его (ее) законный представитель настоящим даю свое согласие на обработку
в районной психолого-медико-педагогической комиссии Михайловского муниципального
района персональных данных ребенка, к которым относятся:

- данные, удостоверяющие личность ребенка (свидетельство о рождении или паспорт);
- данные о возрасте и поле;
- данные о гражданстве;
- данные медицинской карты, полиса обязательного/добровольного медицинского страхования;
- данные о прибытии в/из образовательных организаций;
- Ф.И.О. родителя/законного представителя, кем приходится ребенку, адресная контактная информация;
- сведения о попечительстве, опеке, отношении к группе социально незащищенных обучающихся; документы (сведения), подтверждающие право на льготы, дополнительные гарантии и компенсации по определенным основаниям, предусмотренные законодательством (ребенок-инвалид, родители-инвалиды, неполная семья, многодетная семья, патронат, опека, ребенок-сирота);
- форма получения образования ребенком;
- изучение русского (родного) и иностранных языков;
- сведения об успеваемости и внеурочной занятости (посещаемость занятий, оценки по предметам);
- данные психолого-педагогической характеристики;
- формы и результаты участия ГИА;
- форма обучения, вид обучения, продолжение обучения после получения основного общего образования;
- отношение к группе риска, поведенческий статус, сведения о правонарушениях;
- данные о состоянии здоровья;
- сведения, содержащиеся в документах воинского учета.

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

Я даю согласие на использование персональных данных ребенка в целях:

- обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов;
- учета детей, подлежащих обязательному обучению в образовательных организациях;
- соблюдение порядка и правил приема в образовательную организацию;
- учета реализации права обучающего на получение образования в соответствии с Федеральными государственными стандартами;
- учета обучающихся, нуждающихся в социальной поддержке и защите;
- учета данных о детях с ограниченными возможностями здоровья и (или) девиантным (общественно опасным) поведением, проживающих на территории деятельности комиссии;
- использование 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, проведение мониторинговых исследований в сфере образования, формирования статистических и аналитических отчетов по вопросам качества образования;
- обеспечения личной безопасности обучающихся.

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

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

Районная психолого-медико-педагогическая комиссия Михайловского муниципального района гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных ребенком на ПМПК.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путем направления в районную психолого-медико-педагогическую комиссию Михайловского муниципального района письменного отзыва.

Согласен/согласна что районная психолого-медико-педагогическая комиссия Михайловского муниципального района обязана прекратить обработку персональных данных в течении 10 (десяти) рабочих дней с момента получения указанного отзыва.

Я,

Ф.И.О. родителя (законного представителя) ребенка
подтверждаю, что, давая такое Согласие, я действую по собственной воле и в интересах ребенка.

подпись _____ / _____ дата

расшифровка подписи

Приложение № 1
к положению о психолого-медико-
педагогической комиссии
Михайловского муниципального округа

**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ
РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ)**

Я, _____
Ф.И.О. полностью в именительном падеже
проживающий по адресу: _____
паспорт серия _____ № _____, выданный _____
Телефон, e-mail _____

настоящим даю своё согласие на обработку в районной психолого-медико-педагогической комиссии Михайловского муниципального района своих персональных данных, к которым относятся: данные, удостоверяющие личность (паспорт); данные о возрасте и поле; данные о гражданстве; адресная и контактная информация; сведения о попечительстве, опеке, усыновлении/удочерении.

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

Я даю согласие на использование персональных данных в целях:

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

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

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

Районная психолого-медико-педагогическая комиссия Михайловского муниципального района гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

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

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путём направления в районную психолого-медико-педагогическую комиссию Михайловского муниципального района письменного отзыва.

Согласен/согласна с тем, что районная психолого-медико-педагогическая комиссия Михайловского муниципального района обязана прекратить обработку персональных данных в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения указанного отзыва.

Я, _____

фамилия, имя, отчество гражданина

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

Дата _____ Подпись _____ расшифровка _____

Приложение № 1
к положению о психолого-медико-
педагогической комиссии
Михайловского муниципального округа

ОБЯЗАТЕЛЬСТВО О НЕРАЗГЛАШЕНИИ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, _____

паспорт серия _____ № _____, выданный _____

получаю доступ к персональным данным лиц, обращающихся на ПМПК.

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

Я понимаю, что разглашение такого рода информации может нанести ущерб лицам, обратившимся на ПМПК, как прямой, так и косвенной.

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

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

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

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

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

Дата _____ Должность _____ Ф.И.О. _____ подпись _____