

## **ПОРЯДОК ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ ЗЕРНОГРАДСКОГО РАЙОНА**

### **I. Общие положения**

1. Порядок деятельности территориальной психолого-медико-педагогической комиссии (далее – Порядок) регламентирует организацию деятельности территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Зерноградского района (далее – ТПМПК), включая порядок проведения ТПМПК Зерноградского района комплексного психолого-медико-педагогического обследования.

2. ТПМПК Зерноградского района создается в целях своевременного выявления детей, имеющих особенности физического и (или) психического развития и (или) отклонения в поведении, проведения их комплексного психолого-медико-педагогического обследования (далее – обследование) и подготовки по его результатам рекомендаций по организации обучения и воспитания, а также подтверждения, уточнения или изменения ранее данных рекомендаций.

3. ТПМПК Зерноградского района создается управлением образования Администрации Зерноградского района на базе муниципального бюджетного учреждения «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Зерноградского района» (далее- Центр) и осуществляет свою деятельность в пределах территории Зерноградского района.

4. Место нахождения ТПМПК: 347740, г. Зерноград, ул. Советская, д. 13/7, телефон: 8(86359) 42-1-81, e-mail: ppmscentrzern@mail.ru

5. Обследование и (или) консультирование специалистами ТПМПК осуществляются бесплатно.

### **II. Организация деятельности комиссии**

6. ТПМПК возглавляет руководитель (директор Центра), имеющий высшее образование по специальности, направлению «Психолого-педагогическое образование».

7. В состав ТПМПК входят: педагог-психолог, учитель-дефектолог (олигофренопедагог), учитель-логопед, врач-психиатр. При необходимости в состав ТПМПК включаются и другие специалисты.

8. На одного из членов ТПМПК возлагаются функции секретаря комиссии.

9. Включение врачей в состав ТПМПК осуществляется по согласованию с государственным бюджетным учреждением Ростовской области «Центральная районная больница» в Зерноградском районе Ростовской области и

государственным бюджетным учреждением Ростовской области «Психиатрическая больница».

10. ТПМПК ведется следующая документация (в бумажном и (или) электронном виде, в том числе с использованием информационных систем):

- а) журнал записи на обследование;
- б) протокол обследования;
- в) журнал учета лиц, прошедших обследование, и учета выданных заключений комиссии;
- г) личные дела (карты) лиц, прошедших обследование.

В ТПМПК формируется личное дело обследуемого (в бумажном или электронном виде), которое хранится в архиве 7 лет со дня последнего обращения обследуемого или его родителя (законного представителя).

11. ТПМПК имеет печать и бланки со своим наименованием.

12. ТПМПК размещает на своём официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», информационных стендах информацию об основных направлениях деятельности, месте нахождения, порядке и графике работы.

### **III. Основные направления и порядок деятельности ТПМПК**

13. Основными направлениями деятельности ТПМПК являются:

а) проведение обследования детей, в том числе обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, детей/лиц с инвалидностью до окончания ими обучения в образовательных организациях (далее – обследуемый), в целях выявления у них особенностей физического и (или) психического развития и (или) отклонений в поведении;

б) подготовка по результатам обследования рекомендаций по организации обучения и воспитания обследуемых, подтверждение, уточнение или изменение ранее данных ТПМПК рекомендаций;

в) подготовка по результатам обследования рекомендаций по созданию условий при проведении государственной итоговой аттестации (далее – ГИА) по образовательным программам основного общего, среднего общего образования, итогового собеседования по русскому языку, итогового сочинения (изложения);

г) определение рекомендаций по организации индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетними, находящимися в социально опасном положении<sup>1</sup>;

е) оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) обследуемых, работникам образовательных организаций, организаций, осуществляющих социальное обслуживание, медицинских организаций, других организаций по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития,

---

<sup>1</sup> Пункт 1 статьи 5 Федерального закона от 24 июня 1999 г. N 120-ФЗ "Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних".

обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, детей с девиантным (общественно опасным) поведением;

ж) оказание федеральным учреждениям медико-социальной экспертизы содействия в разработке индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида (далее – ИПРА);

з) осуществление учёта данных об обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, проживающих на территории Зерноградского района.

14. ТПМПК, кроме установленных пунктом 13 настоящего Порядка основных направлений деятельности, осуществляет:

а) координацию и организационно-методическое обеспечение деятельности психолого-педагогических консилиумов (далее – ППк);

б) проведение мониторинга исполнения образовательными организациями рекомендаций о создании специальных условий для получения образования обучающимися.

15. Обследование осуществляется на основании заявления о проведении обследования в ТПМПК (далее – заявление) родителя (законного представителя) обследуемого (Приложение № 1).

Обследование лиц, достигших 18 лет и старше, осуществляется на основании их личного заявления (Приложение № 1.1.).

Подписью родителя (законного представителя) обследуемого, личной подписью совершеннолетнего обследуемого заверяется также согласие на обработку полученных в связи с обследованием персональных данных и факт ознакомления с порядком проведения обследования (Приложение № 2).

16. Для проведения обследования в ТПМПК одновременно с заявлением предоставляются следующие документы в бумажном или электронном виде:

а) копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) обследуемого, обследуемого в возрасте старше 14 лет;

б) копия свидетельства о рождении обследуемого (для лиц, не достигших 14 лет) или документа, подтверждающего родство заявителя;

в) копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства (при необходимости);

г) копия документа, подтверждающего полномочия по представлению интересов несовершеннолетнего (наличие нотариально заверенной доверенности);

д) направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, других организаций (при наличии) (Приложение №3);

е) постановление комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав о направлении на комиссию (при наличии);

ж) представление психолого-педагогического консилиума (далее – ППк) организации, осуществляющей образовательную деятельность (специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-педагогическое сопровождение

обучающегося) (при наличии) (Приложение №4);

з) копия заключения (заключений) комиссии о результатах ранее проведенного обследования (при наличии);

и) копия справки, подтверждающей факт установления инвалидности, и ИПРА (при наличии);

к) медицинское заключение, содержащее информацию о состоянии здоровья обследуемого, результатах медицинских обследований и (или) лечения, выданное медицинской организацией по месту жительства (регистрации) обследуемого в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации. Медицинское заключение действительно для предоставления в комиссию в течение 6 месяцев со дня его оформления<sup>2</sup>.

л) копия уведомления органа местного самоуправления муниципального района/городского округа, осуществляющего управление в сфере образования по месту жительства о выборе родителями (законными представителями) ребенка формы получения общего образования в форме семейного образования (при наличии);

м) копия распорядительного акта образовательной организации о приеме лица для прохождения промежуточной и итоговой аттестации (при получении общего образования в форме семейного образования).

17. При проведении обследования родитель (законный представитель) обследуемого предъявляет в комиссию оригиналы документов, указанных в подпунктах "а" – "в" пункта 16 настоящего Порядка.

18. Во время проведения обследования в комиссию родителем (законным представителем) обследуемого предъявляются копии диагностических и (или) контрольных работ обследуемого обучающегося, заверенные руководителем образовательной организации, оригиналы рабочих тетрадей по русскому языку и математике, а для детей дошкольного возраста – результаты самостоятельной продуктивной деятельности.

19. При недостаточности сведений о состоянии здоровья обследуемого или в случае необходимости уточнения диагноза, комиссия вправе запросить в срок не позднее 5 рабочих дней со дня проведения обследования у родителя (законного представителя) обследуемого дополнительную информацию о состоянии здоровья обследуемого.

20. При недостаточности сведений об организации образовательного процесса обследуемого обучающегося и (или) при выявлении несоответствия его знаний требованиям образовательной программы комиссия вправе запросить в срок не

---

<sup>2</sup> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 сентября 2020 г. N 972 н "Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 4 декабря 2020 г., регистрационный N 61261) с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2021 г. N 1049н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 ноября 2021 г., регистрационный N 65976), действующий до 1 января 2027 года.

позднее 5 рабочих дней со дня проведения обследования у образовательной организации дополнительную информацию (информацию о текущей успеваемости и результатах промежуточной аттестации по учебным предметам, копию личной карты обучающегося, копию приказа об обучении на дому (при наличии), индивидуальный учебный план (при наличии)).

21. Комиссия проводит обследование при наличии всех документов, указанных в пунктах 15, 16 и 18 настоящего Порядка.

22. Обследование проводится комиссией в срок не позднее 2 месяцев со дня подачи заявления и документов для прохождения ТПМПК.

23. Обследование проводится:

а) в помещениях, где размещается комиссия;

б) по месту проживания, лечения обследуемого (если обследуемый не может прибыть к месту проведения обследования) или по месту обучения обследуемого при организации выездного заседания ТПМПК;

в) дистанционно (посредством видео-конференц-связи) при наличии соответствующих условий обследования (технических, дидактических) в случаях малой транспортной доступности для граждан, а также состояния здоровья, осложняющих мобильность и транспортабельность лиц, обратившихся в комиссию<sup>3</sup> по заявлению родителя (законного представителя) обследуемого (Приложение №5); совершеннолетнего обследуемого (Приложение №5.1.).

24. В зависимости от задач проведения обследования, а также возрастных, психофизических и иных индивидуальных особенностей обследуемого обследование проводится каждым специалистом комиссии индивидуально (последовательно) или несколькими специалистами одновременно.

Конкретный состав специалистов, участвующих в проведении обследования, процедура и продолжительность обследования определяются руководителем ТПМПК исходя из задач обследования, а также возрастных, психофизических и иных индивидуальных особенностей обследуемого.

25. Обследование обследуемых проводится в присутствии их родителей (законных представителей).

26. Обсуждение результатов обследования и вынесение заключения производятся в отсутствие обследуемого.

27. В ходе обследования каждым специалистом ТПМПК РО ведется протокол обследования (Приложение № 6).

28. По результатам обследования ТПМПК на бланке оформляет заключение и рекомендации (далее вместе – заключение комиссии) (Приложение №7, 7.1 и 7.2).

29. Заключение ТПМПК и протокол обследования комиссии оформляются в день проведения обследования.

30. В случае необходимости получения комиссией дополнительной информации,

---

<sup>3</sup> Письмо Минпросвещения России от 30.04.2020 г. № 07-2949 «О направлении рекомендаций о деятельности ПМПК» (по организации дистанционного онлайн обследования детей). Письмо Минпросвещения России от 10.10.2022 г. № АБ-2959/07 «О направлении информации» (разъяснения по вопросу организации дистанционного онлайн обследования)

предусмотренной пунктами 19 и 20 настоящего Порядка, срок оформления протокола и заключения комиссии продлевается, но не более чем на 15 рабочих дней со дня получения запрашиваемой информации.

31. В случае неполучения ТПМПК дополнительной информации, предусмотренной пунктами 19 и 20 настоящего Порядка, в течение 60 календарных дней со дня направления запроса ТПМПК вправе отказать в выдаче заключения (Приложение № 8).

32. Заключение ТПМПК оформляется в двух экземплярах. Один экземпляр заключения (оригинал) выдается родителю (законному представителю) обследуемого, совершеннолетнему обследуемому под личную подпись в журнале учёта лиц, прошедших обследование и учёта выданных заключений комиссии. По заявлению родителя (законного представителя) обследуемого, совершеннолетнего обследуемого заключение направляется по почте с уведомлением о вручении. Заявление родителя (законного представителя), совершеннолетнего обследуемого оформляется в свободной форме.

Второй экземпляр заключения (оригинал) хранится в личном деле (карте) обследуемого.

33. ТПМПК формируется личное дело (карта) обследуемого, включающее документы, указанные в пунктах 15, 16, 19 и 20 настоящего Порядка, копии диагностических и (или) контрольных работ обследуемого обучающегося, заверенные руководителем образовательной организации, протокол обследования ТПМПК и оригинал заключения ТПМПК.

34. Заключение ТПМПК носит для родителей (законных представителей) обследуемых рекомендательный характер.

35. Представленное родителем (законным представителем) заключение ТПМПК является основанием для образовательной организации, исполнительных органов субъектов Российской Федерации, осуществляющих государственное управление в сфере образования, органов местного самоуправления, осуществляющих управление в сфере образования, для:

а) создания специальных условий для получения образования;

б) создания условий и (или) специальных условий проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего, среднего общего образования;

в) создания условий проведения индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетними, находящимися в социально опасном положении.

36. Заключение ТПМПК действительно для представления в течение 1 календарного года со дня его подписания.

37. Родители (законные представители) обследуемых имеют право:

присутствовать при обследовании, обсуждении результатов обследования и вынесении ТПМПК заключения, высказывать свое мнение относительно выданных рекомендаций;

получать консультации специалистов ТПМПК по вопросам порядка проведения

обследования и его результатов;

в случае несогласия с заключением ТПМПК обжаловать его в ЦПМПК РО.

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

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
**о проведении обследования в территориальной психолого-медико-педагогической**  
**комиссии Зерноградского района (ТПМПК Зерноградского района)**

Руководителю ТПМПК

от \_\_\_\_\_  
 (Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью)

контактный телефон: \_\_\_\_\_

электронный адрес: \_\_\_\_\_

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое обследование моего ребёнка \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. ребёнка (полностью), дата рождения)

зарегистрированного/ проживающего по адресу:

и представить мне заключение (рекомендации) о (выбрать нужное):

- созданию специальных условий для получения образования;
- созданию условий и (или) специальных условий проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего или среднего общего образования;
- созданию условий проведения индивидуальной профилактической работы с обучающимся;
- оказании психолого-педагогической помощи обучающемуся, испытывающему трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации.

Настоящим даю согласие на обработку специалистами ТПМПК моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в соответствии с частью 4 статьи 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

\_\_\_\_\_

Подпись родителя (законного представителя)

Расшифровка

С порядком проведения обследования в ТПМПК ознакомлен (а)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

\_\_\_\_\_

Подпись родителя (законного представителя)

Расшифровка

Уведомлен(а) о направлении заключения (рекомендаций) [электронный вариант заключения, рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии] (выбрать нужное):

- в организацию, осуществляющую образовательную деятельность, в которой обучается обследуемый (при получении обучающимся образования);
- в исполнительный орган субъекта Российской Федерации, осуществляющий государственное управление в сфере образования, для мониторинга создания специальных условий в соответствии с заключением (рекомендациями) психолого-медико-педагогической комиссии (в случае проведения обследования психолого-медико-педагогической комиссией, созданной указанным органом);
- в орган местного самоуправления, осуществляющий управление в сфере образования, для мониторинга создания специальных условий в соответствии с заключением (рекомендациями) психолого-медико-педагогической комиссии (в случае проведения обследования психолого-

медико-педагогической комиссией, созданной указанным органом);

в комиссию по делам несовершеннолетних (в случае проведения обследования по постановлению комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав).

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

\_\_\_\_\_

Подпись родителя (законного представителя)

\_\_\_\_\_

Расшифровка

**ЗАЯВЛЕНИЕ****о проведении обследования в территориальной психолого-медико-педагогической комиссии  
Зерноградского района (ТПМПК) совершеннолетнего обследуемого**

Руководителю ТПМПК

от \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью)

контактный телефон: \_\_\_\_\_

электронный адрес: \_\_\_\_\_

Прошу провести мне комплексное психолого-медико-педагогическое обследование

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. (полностью), дата рождения)  
зарегистрирован / проживаю по адресу: \_\_\_\_\_

и представить мне заключение (рекомендации) о (выбрать нужное):

- созданию специальных условий для получения образования;
- созданию условий и (или) специальных условий проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего или среднего общего образования;
- созданию условий проведения индивидуальной профилактической работы с обучающимся;
- оказании психолого-педагогической помощи обучающемуся, испытывающему трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации.

Настоящим даю согласие на обработку специалистами ТПМПК моих персональных данных в соответствии с частью 4 статьи 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

«\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

Подпись

Расшифровка

С порядком проведения обследования в ТПМПК ознакомлен (а)

«\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

Подпись

Расшифровка

Уведомлен(а) о направлении заключения (рекомендаций) [электронный вариант заключения, рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии] (выбрать нужное):

- в организацию, осуществляющую образовательную деятельность, в которой обучается обследуемый (при получении обучающимся образования);
- в исполнительный орган субъекта Российской Федерации, осуществляющий государственное управление в сфере образования, для мониторинга создания специальных условий в соответствии с заключением (рекомендациями) психолого-медико-педагогической комиссии (в случае проведения обследования психолого-медико-педагогической комиссией, созданной указанным органом);
- в орган местного самоуправления, осуществляющий управление в сфере образования, для мониторинга создания специальных условий в соответствии с заключением (рекомендациями) психолого-медико-педагогической комиссии (в случае проведения обследования психолого-медико-педагогической комиссией, созданной указанным органом);
- в комиссию по делам несовершеннолетних (в случае проведения обследования по постановлению комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав).

«\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

Подпись

Расшифровка

## Порядок проведения обследования в ТПМПК Зерноградского района

Обследование ребенка в ТПМПК осуществляется на основании заявления родителей (законных представителей) обследуемого. Обследование лиц, достигших 18 лет и старше, осуществляется на основании их личного заявления. Заявление оформляется в соответствии с утвержденной формой.

Обследование в ТПМПК проводится ТПМПК в срок не позднее 2 месяцев со дня подачи заявления и представления пакета документов согласно перечню ТПМПК.

Обследование и (или) консультирование специалистами ТПМПК осуществляется бесплатно.

Комплексное психолого-медико-педагогическое обследование в ТПМПК представляет собой междисциплинарную командную работу специалистов комиссии.

Проведение обследования в ТПМПК осуществляется **каждым специалистом ТПМПК индивидуально (последовательно) или несколькими специалистами одновременно.**

При недостаточности сведений о состоянии здоровья обследуемого или в случае необходимости уточнения диагноза ТПМПК вправе запросить дополнительную информацию о состоянии здоровья обследуемого в срок не позднее 5 рабочих дней.

Проведение обследования в ТПМПК включает в себя 3 этапа.

### Этап 1. Подготовительный

Работа с документами личного дела обследуемого.

- изучение и анализ медицинской и педагогической документации обследуемого в ТПМПК;
- планирование коллегиального обследования.

### Этап 2. Диагностический

В кабинет приглашается родитель (законный представитель) и ребенок; совершеннолетний обследуемый (лицо, достигшее 18 лет и старше):

- знакомство с обследуемым, установление контакта;
- проведение комплексного обследования специалистами ТПМПК (обследование педагога-психолога, обследование учителя-дефектолога, обследование учителя-логопеда);
- наблюдение деятельности обследуемого в процессе его обследования другими специалистами (гибкое подключение других специалистов). Экспресс-анализ результатов собственной диагностики каждым специалистом ТПМПК;
- коллегиальное обсуждение результатов обследования (проводится в отсутствие обследуемого), формирование заключения и разработка рекомендаций ТПМПК.

### Этап 3. Заключительный

Формирование заключения и рекомендаций ТПМПК. Выдача заключения ТПМПК родителям (законным представителям); совершеннолетнему обследуемому:

- консультирование и информирование родителей (законных представителей); совершеннолетнего обследуемого о результатах обследования;
- ознакомление родителей (законных представителей) обследуемого; совершеннолетнего обследуемого с заключением и рекомендациями комиссии. Разъяснение (в случае необходимости) родителям (законным представителям) обследуемого; совершеннолетнего обследуемого в форме доступной для их понимания и профессионально обоснованной.

По итогам обследования оформляется протокол обследования и заключение ТПМПК.

Заключение ТПМПК оформляется в 2 экземплярах (оригиналы). Один из них выдается родителям (законным представителям) обследуемого либо совершеннолетнему обследуемому на руки под личную подпись, второй – хранится в личном деле обследуемого в ТПМПК

Заключение комиссии носит для родителей (законных представителей) и совершеннолетних обследуемых рекомендательный характер.

Представленное родителем (законным представителем), совершеннолетним обследуемым заключение комиссии является основанием для образовательной организации, исполнительных органов субъектов Российской Федерации, осуществляющих государственное управление в сфере образования, органов местного самоуправления, осуществляющих управление в сфере образования,

для:

- а) создания специальных условий для получения образования;
- б) создания условий и (или) специальных условий проведения государственной итоговой аттестации (ГИА) по образовательным программам основного общего, среднего общего образования;
- в) создания условий проведения индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетними, находящимися в социально опасном положении.

Заключение ТПМПК действительно для предъявления в течение 1 календарного года со дня его подписания.

**Направление на ТПМПК**

---

---

---

(официальное название учреждения\организации, адрес местонахождения, контактный телефон, адрес электронной почты (E-mail), ведомственная принадлежность)

направляет \_\_\_\_\_

---

---

(Ф.И.О. ребёнка; совершеннолетнего обследуемого, возраст, адрес)

на обследование ТПМПК Зерноградского района в связи с

---

---

---

(указываются конкретные показания к направлению на ТПМПК)

«\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
Подпись руководителя

\_\_\_\_\_  
Расшифровка

М.П.

## БЛАНК ОРГАНИЗАЦИИ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

**ПРЕДСТАВЛЕНИЕ**

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

Фамилия, имя, отчество (при наличии) обучающегося \_\_\_\_\_

Дата рождения: « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

**1. Общие сведения**

1.1. Группа или класс обучения на день подготовки представления: \_\_\_\_\_

1.2. Дата зачисления в организацию, осуществляющую образовательную деятельность: \_\_\_\_\_

1.3. История образования обучающегося (посещал ли ДОО, повторный год обучения (класс) и др.)

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

1.5. Форма получения образования (выбрать нужное):

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

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

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

да;  
 нет.

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

да;  
 нет.

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

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

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

**2. Сведения об условиях и результатах обучения**

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

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

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

2.4. Характеристика динамики деятельности (практической, игровой, продуктивной) обучающегося за \_\_\_\_\_ (указать период)<sup>4</sup>.

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

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

2.7. Отношение семьи к трудностям обучающегося.

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

2.9. Характеристики взросления (указывается: характер занятости во внеучебное время; отношение к учебе; отношение к педагогическому воздействию; характер и значимость общения со сверстниками; значимость виртуального общения; способность критически оценивать свои поступки и поступки окружающих; самооценка; особенности психосексуального развития (при наличии); религиозные убеждения (при наличии, с указанием характера проявления (навязывает другим, или не актуализирует) жизненные планы и профессиональные намерения).

2.10. Характеристика поведенческих девиаций <sup>5</sup>(указывается: совершенные в прошлом или текущие правонарушения; наличие самовольных уходов из дома и (или) бродяжничества; проявления агрессии (физической и (или) вербальной); склонность к насилию; отношение к курению, алкоголю, наркотикам и иным психоактивным веществам); сквернословие; отношение к компьютерным играм; повышенная внушаемость; дезадаптивные черты личности).

2.11. Информация о проведении индивидуальной профилактической работы.

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

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

**Приложение к представлению:** (сведения о текущей успеваемости, о результатах промежуточной аттестации по учебным предметам, копия приказа об организации обучения на дому и (или) в медицинской организации, заключение врачебной комиссии (ВК) об индивидуальном обучении (при наличии), индивидуальный учебный план (при наличии)).

Дата составления документа: \_\_\_\_\_

Руководитель организации, осуществляющей образовательную деятельность: \_\_\_\_\_ *подпись* \_\_\_\_\_ *Ф.И.О.*

Председатель ППк (при наличии)

Члены ППк или специалист (специалисты), осуществляющие психолого-педагогическое сопровождение обучающегося \_\_\_\_\_ *подпись* \_\_\_\_\_ *Ф.И.О.*

<sup>4</sup> Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья

<sup>5</sup> Для подростков и несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении

Требования к оформлению и содержанию представления  
психолого-педагогического консилиума организации (ППк), осуществляющей образовательную  
деятельность (специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-педагогическое  
сопровождение обучающегося)

Представление психолого-педагогического консилиума организации (ППк), осуществляющей образовательную деятельность (специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-педагогическое сопровождение обучающегося) (далее - Представление) – это официальный письменный документ, содержащий персональные данные обучающегося и отражающий информацию об учебной деятельности обучающегося, его индивидуальных, психофизических и личностных особенностях.

Представление должно содержать актуальную, достоверную, полную информацию об обучающемся.

Ответственность за полноту и достоверность сведений в представлении несут должностные лица, заверившие документ для ТПМПК Зерноградского района.

Текст Представления составляется в соответствии с общепринятыми нормами русского языка. Стилистика текста – официально-деловая.

Представление должно быть содержательным, подробно описывающим важные диагностические показатели для определения специальных условий получения образования обучающегося (характеристика учебной деятельности обучающегося, а также характер трудностей при овладении программным материалом; соответствие предметных результатов обучающегося требованиям основной образовательной программы, в том числе адаптированной; направления и динамику коррекционно-развивающей работы, проведенной с обучающимся в Организации и т.д.).

В представлении обучающегося не разрешается употребление слов и терминов, допускающих двусмысленное толкование или унижающих достоинство характеризуемого обучающегося.

Представление оформляется на бланке Организации и заверяется печатью и подписями должностных лиц (руководитель ППк, руководитель организации, осуществляющей образовательную деятельность).

Печать должна иметь четкий оттиск, подписи должностных лиц разборчивыми.

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
**о проведении обследования в территориальной психолого-медико-педагогической комиссии**  
**Зерноградского района (ТПМПК) в дистанционном онлайн режиме**

Руководителю ТПМПК

от \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

контактный телефон: \_\_\_\_\_

электронный адрес: \_\_\_\_\_

Прошу провести в дистанционном онлайн режиме комплексное психолого-медико-педагогическое обследование моего ребёнка \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью, дата рождения)

зарегистрированного/проживающего по адресу:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

и представить мне заключение (рекомендации) о необходимости создания специальных условий для получения образования

Документы для личного дела обследуемого в ТПМПК отправлю на E - mail: [ppmscentrern@mail.ru](mailto:ppmscentrern@mail.ru).

Заключение ТПМПК прошу направить на электронный адрес (e-mail):

\_\_\_\_\_

Настоящим даю согласие на обработку специалистами ТПМПК моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в соответствии с частью 4 статьи 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

«\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
 Подпись родителя (законного представителя)

\_\_\_\_\_  
 Расшифровка

С порядком проведения обследования в ТПМПК ознакомлен(а)

«\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
 Подпись родителя (законного представителя)

\_\_\_\_\_  
 Расшифровка

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о проведении обследования в территориальной психолого-медико-педагогической комиссии  
Зерноградского района (ТПМПК) совершеннолетнего обследуемого  
в дистанционном онлайн режиме**

Руководителю ТПМПК

от \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

контактный телефон: \_\_\_\_\_

электронный адрес: \_\_\_\_\_

Прошу провести мне в дистанционном онлайн режиме комплексное психолого-медико-педагогическое обследование \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью, дата рождения)

зарегистрирован/проживаю по адресу:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

и представить мне заключение (рекомендации) о необходимости создания специальных условий для получения образования

Документы для личного дела, обследуемого в ТПМПК отправлю на E - mail: [ppmscentrjern@mail.ru](mailto:ppmscentrjern@mail.ru).

Заключение ТПМПК прошу направить на электронный адрес (e-mail):

\_\_\_\_\_

Настоящим даю согласие на обработку специалистами ТПМПК моих персональных данных в соответствии с частью 4 статьи 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

«\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

\_\_\_\_\_ Подпись

\_\_\_\_\_ Расшифровка

С порядком проведения обследования в ТПМПК ознакомлен (а)

«\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

\_\_\_\_\_ Подпись

\_\_\_\_\_ Расшифровка

Муниципальное бюджетное учреждение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Зерноградского района» (МБУ «ЦППМСП Зерноградского района»)

**Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия Зерноградского района**  
г. Зерноград, ул. Советская, дом 13/7, тел. (863)5942181, e-mail: ppmcentrzn@mail.ru

### ПРОТОКОЛ ОБСЛЕДОВАНИЯ

№ \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202 \_\_\_\_ г.

1. ФИО обследуемого \_\_\_\_\_
2. Пол обследуемого: М Ж *(нужное подчеркнуть)*
3. Дата рождения \_\_\_\_\_ Возраст на момент обследования \_\_\_\_\_
4. Место проведения обследования *(нужное подчеркнуть)*: в помещениях, где размещается психолого-медико-педагогическая комиссия; по месту проживания и (или) лечения обследуемого; по месту обучения обследуемого; дистанционно (посредством видео-конференц-связи).
5. Обследование *(нужное подчеркнуть)*: первичное / повторное.
6. Наличие инвалидности: *(нужное подчеркнуть)*: да, нет.
7. Инициатор обращения в психолого-медико-педагогическую комиссию *(нужное подчеркнуть)*: родители (законные представители); организация, осуществляющая образовательную деятельность; организация здравоохранения; органы (организации) опеки; органы (организации) социальной защиты; КДН и защите их прав; суд; иная организация (указать, какая) \_\_\_\_\_
8. Адрес регистрации /проживания обследуемого: \_\_\_\_\_

---

9. ФИО родителя (законного представителя) обследуемого, номер телефона: \_\_\_\_\_

---

10. Форма устройства обследуемого, оставшегося без попечения родителей *(нужное подчеркнуть)*: усыновление (удочерение), опека, попечительство, приемная семья, патронатная семья, пребывание в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, психоневрологический интернат (ПНИ).
11. Перечень документов, предоставленных на психолого-медико-педагогическую комиссию *(нужное подчеркнуть)*:
  - заявление на проведение обследования;
  - копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) обследуемого; копия документа, удостоверяющего личность обследуемого старше 14 лет;
  - копия свидетельства о рождении обследуемого (для лиц, не достигших 14 лет) - или документа, подтверждающего родство обследуемого и заявителя;
  - копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства;
  - направление *(нужное подчеркнуть)*: организации, осуществляющей образовательную деятельность; организации, осуществляющей социальное обслуживание; медицинской организации; других организаций (указать): \_\_\_\_\_;
  - постановление комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав - о направлении на психолого-медико-педагогическую комиссию;
  - копия заключения (заключений) психолого-медико-педагогической комиссии о результатах ранее проведенного обследования;
  - копия справки, подтверждающей факт установления инвалидности;
  - копия индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида (ИПРА);
  - представление психолого-педагогического консилиума организации (ППк), осуществляющей образовательную деятельность (специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-педагогическое сопровождение обучающегося);
  - медицинское заключение, содержащее информацию о состоянии здоровья обследуемого, результатах медицинских обследований и (или) лечения;

иные документы или их копии (указать): \_\_\_\_\_

12. Наименование организации, осуществляющей образовательную деятельность: \_\_\_\_\_

Посещал /не посещал /посещает в настоящее время (нужное подчеркнуть):

группа /класс /курс: \_\_\_\_\_

образовательная программа \_\_\_\_\_

форма получения образования:

- в организации, осуществляющей образовательную деятельность (в группе: комбинированной направленности /компенсирующей направленности /общеразвивающей направленности /присмотра и ухода /кратковременного пребывания /лекотеке /иной (указать); в классе: общеобразовательном /инклюзивном /отдельном, для обучающихся с \_\_\_\_\_ (указать); на дому);

- вне организации, осуществляющей образовательную деятельность (в форме семейного образования; в форме самообразования);

форма обучения: очная, очно-заочная, заочная (нужное подчеркнуть):

13. Заключение специалистов психолого-медико-педагогической комиссии:

13.1. Педагог-психолог \_\_\_\_\_

13.2. Учитель-логопед \_\_\_\_\_

13.3. Учитель-дефектолог (олигофренопедагог/тифлопедагог/сурдопедагог) \_\_\_\_\_

13.5. Врач-психиатр: \_\_\_\_\_

13.7. Заключение врачей в соответствии с представленным медицинским заключением: \_\_\_\_\_

14. Коллегиальное заключение (выводы) психолого-медико-педагогической комиссии:

- о нуждаемости обследуемого в создании специальных условий для получения образования (с указанием рекомендуемой образовательной программы); \_\_\_\_\_

- о нуждаемости обследуемого в создании условий и (или) специальных условий сдачи государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего или среднего общего образования (с указанием категории обучающихся с ограниченными возможностями здоровья); \_\_\_\_\_

- о нуждаемости обследуемого в организации индивидуальной профилактической работы: \_\_\_\_\_

15. Рекомендации специалистов психолого-медико-педагогической комиссии о необходимости дополнительной информации о состоянии здоровья обследуемого: \_\_\_\_\_

---

---

16. Рекомендации специалистов психолого-медико-педагогической комиссии о необходимости дополнительной информации об организации образовательного процесса обследуемого: \_\_\_\_\_

---

---

17. Особое мнение специалистов психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии): \_\_\_\_\_

---

---

Руководитель ТПМПК: *подпись* *Ф.И.О.*

Педагог-психолог: *подпись* *Ф.И.О.*

Учитель-логопед: *подпись* *Ф.И.О.*

Учитель-дефектолог: *подпись* *Ф.И.О.*

Врач-психиатр: *подпись* *Ф.И.О.*

:

Муниципальное бюджетное учреждение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Зерноградского района» (МБУ «ЦППМСП Зерноградского района»)

**Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия Зерноградского района**

г. Зерноград, ул. Советская, дом 13/7, тел. (863)5942181, e-mail: ppmscentrern@mail.ru

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ о создании специальных условий для получения образования

№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

**Ф.И.О. обследуемого:** \_\_\_\_\_

**Дата рождения:** \_\_\_\_\_

**Заключение:** нуждается (не нуждается) в создании специальных условий для получения образования.

- Образовательная программа: указывается наименование рекомендованной образовательной программы
- Вариант образовательной программы: указывается вариант рекомендованной образовательной программы
- Уровень образования: указывается уровень образования в соответствии со статьей 10 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации"
- Реализация образовательной программы с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: указывается "да" или "нет"
- Предоставление услуг ассистента (помощника): указывается "да" или "нет"
- Специальные методы обучения: указывается "в соответствии с рекомендованной образовательной программой" или иное
- Специальные учебники, учебные пособия и дидактические материалы: указывается "в соответствии с рекомендованной образовательной программой" или иное
- Специальные технические средства обучения: указывается "в соответствии с рекомендованной образовательной программой" или иное
- Обеспечение доступа в здания и помещения: указывается "требуется" или "не требуется"
- Предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую техническую помощь: указывается "требуется" или "не требуется"
- Предоставление тьюторского сопровождения: указывается "требуется" или "не требуется"

### Направления коррекционной работы:

- Педагог-психолог:
- Учитель-логопед:
- Учитель-дефектолог (олигофренопедагог):
- Социальный педагог:
- Другие условия:

Условия организации индивидуальной профилактической работы: \_\_\_\_\_

- Особые рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии:

Срок проведения обследования с целью подтверждения, уточнения или изменения ранее данных рекомендаций:

руководитель ТППМК :	подпись	Ф.И.О.
педагог-психолог:	подпись	Ф.И.О.
учитель-логопед:	подпись	Ф.И.О.
учитель-дефектолог:	подпись	Ф.И.О.
врач-психиатр:	подпись	Ф.И.О.

Дата выдачи рекомендаций ТППМК : \_\_\_\_\_

С рекомендациями ознакомлен (а). Оригинал получен.

\_\_\_\_\_  
Подпись

\_\_\_\_\_  
Расшифровка

Муниципальное бюджетное учреждение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Зерноградского района» (МБУ «ЦППМСП Зерноградского района»)

**Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия Зерноградского района**  
г. Зерноград, ул. Советская, дом 13/7, тел. (863)5942181, e-mail: ppsmscentrern@mail.ru

**РЕКОМЕНДАЦИИ  
о создании условий проведения индивидуальной профилактической работы  
с обучающимся**

№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Ф.И.О. обследуемого: \_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_

Условия организации индивидуальной профилактической работы:

Направления коррекционной работы:

- Педагог-психолог:
- Учитель-логопед:
- Социальный педагог:
- Другие условия:

руководитель ТППМК :	подпись	Ф.И.О.
педагог-психолог:	подпись	Ф.И.О.
учитель-логопед:	подпись	Ф.И.О.
учитель-дефектолог:	подпись	Ф.И.О.
учитель-дефектолог:	подпись	Ф.И.О.
врач-психиатр:	подпись	Ф.И.О.

Дата выдачи рекомендаций ТППМК : \_\_\_\_\_

С рекомендациями ознакомлен (а). Оригинал получен.

\_\_\_\_\_  
Подпись родителя  
(законного представителя)

\_\_\_\_\_  
Расшифровка

Муниципальное бюджетное учреждение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Зерноградского района» (МБУ «ЦППМСП Зерноградского района»)

**Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия Зерноградского района**  
г. Зерноград, ул. Советская, дом 13/7, тел. (863)5942181, e-mail: pmscentrern@mail.ru

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**  
**ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ**  
**ЗЕРОГРАДСКОГО РАЙОНА (ТПМПК)**  
**о создании условий и(или) специальных условий проведения государственной итоговой аттестации (ГИА) по образовательным программам основного общего, среднего общего образования**

№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

**Ф.И.О. обследуемого:** \_\_\_\_\_

**Дата рождения:** \_\_\_\_\_

**Обучающий (обучающаяся) \_\_\_\_\_ класса**

**Заключение:** по результатам психолого-педагогической диагностики с учетом представленных в ТПМПК документов обучающийся (обучающаяся) нуждается (не нуждается) в создании условий и (или) специальных условий при проведении *(нужное подчеркнуть)*:

- итогового собеседования по русскому языку, ГИА по образовательным программам основного общего образования
- итогового сочинения (изложения), ГИА по образовательным программам среднего общего образования.

**Основание для создания условий при проведении ГИА:**

- обучающийся ребенок-инвалид, инвалид (справка бюро медико-социальной экспертизы № \_\_\_\_\_ на срок до \_\_\_\_\_);
- обучающийся с ограниченными возможностями здоровья (заключение (Т)ПМПК № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_);
- обучающийся на дому /в медицинской организации (медицинское заключение № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_).

**Рекомендованные условия проведения ГИА *(нужное подчеркнуть)*:**

- 1) проведение ГИА в форме государственного выпускного экзамена (ГВЭ) по всем учебным предметам в устной форме по желанию;
- 2) беспрепятственный доступ участников ГИА в аудитории, туалетные и иные помещения, а также их пребывание в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов (при отсутствии лифтов аудитория располагается на первом этаже), наличие специальных кресел и других приспособлений);
- 3) увеличение продолжительности итогового собеседования, продолжительности выполнения заданий контрольно-измерительных материалов (КИМ) основного государственного экзамена (ОГЭ) по иностранным языкам, требующих предоставления участниками ОГЭ устных ответов, - на 30 минут (только для ГИА по образовательным программам основного общего образования);
- 4) увеличение продолжительности выполнения заданий КИМ единого государственного экзамена (ЕГЭ) по иностранным языкам, требующих предоставления участниками экзаменов устных ответов, - на 30 минут (только для ГИА по образовательным программам среднего общего образования);
- 5) увеличение продолжительности итогового сочинения (изложения), экзаменов по учебным предметам – на 1,5 часа;
- 6) организация питания и перерывов для проведения необходимых лечебных и профилактических мероприятий во время проведения экзамена.

**Рекомендованные специальные условия проведения ГИА (нужное подчеркнуть):**

- 1) присутствие ассистентов, оказывающих указанным лицам необходимую техническую помощь с учётом состояния их здоровья, особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей, помогающих им передвигаться и ориентироваться в пункте проведения экзамена (ППЭ), занять рабочее место, прочитывать задания, заполнить регистрационные поля бланков, в том числе дополнительных бланков, перенести ответы на задания КИМ в бланки, в том числе дополнительные бланки;
- 2) использование на экзамене необходимых для выполнения заданий технических средств;
- 3) оборудование аудитории для проведения экзамена звукоусиливающей аппаратурой как коллективного, так и индивидуального пользования (для слабослышащих участников экзаменов);
- 4) привлечение при необходимости ассистента-сурдопереводчика (для глухих и слабослышащих участников экзаменов);
- 5) оформление КИМ рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера; выполнение письменной экзаменационной работы рельефно-точечным шрифтом Брайля в специально предусмотренных тетрадах или на компьютере; обеспечение достаточным количеством специальных принадлежностей для оформления ответов рельефно-точечным шрифтом Брайля, компьютером (для слепых участников экзаменов);
- 6) копирование в увеличенном размере экзаменационных материалов в день проведения экзамена в аудитории в присутствии члена государственной экзаменационной комиссии; обеспечение аудиторий для проведения экзаменов увеличительными устройствами (лупа или иное увеличительное устройство); индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс (для слабовидящих участников экзаменов);
- 7) выполнение письменной экзаменационной работы на компьютере по желанию;
- 8) организация ППЭ (*нужно подчеркнуть*):
  - в организации, осуществляющей образовательную деятельность;
  - в медицинской организации;
  - по месту проживания (на дому);
- 9) иные рекомендации (*указать*):

---

---

---

---

руководитель ТПМПК	<i>подпись</i>	<i>Ф.И.О.</i>
педагог-психолог:	<i>подпись</i>	<i>Ф.И.О.</i>
учитель-логопед:	<i>подпись</i>	<i>Ф.И.О.</i>
учитель-дефектолог:	<i>подпись</i>	<i>Ф.И.О.</i>
учитель-дефектолог:	<i>подпись</i>	<i>Ф.И.О.</i>
врач-психиатр:	<i>подпись</i>	<i>Ф.И.О.</i>
иные специалисты (указать):	<i>подпись</i>	<i>Ф.И.О.</i>

Дата выдачи рекомендаций ТПМПК : \_\_\_\_\_

С рекомендациями ознакомлен(а). Оригинал получен.

подпись

расшифровка

Муниципальное бюджетное учреждение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Зерноградского района» (МБУ «ЦППМСП Зерноградского района»)

**Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия Зерноградского района**  
г. Зерноград, ул. Советская, дом 13/7, тел. (863)5942181, e-mail: ppmscentzern@mail.ru

**ЗАПРОС  
о предоставлении информации**

№ \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ .20\_\_ г.

Руководителю

\_\_\_\_\_  
(ФИО полностью)

\_\_\_\_\_  
наименование организации

Запрос о предоставлении информации<sup>6</sup>

Уважаемый (ая) \_\_\_\_\_ !

В связи с обращением в территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию Зерноградского района (ТПМПК)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. обследуемого полностью, дата рождения)

зарегистрированного/проживающего по адресу:

\_\_\_\_\_  
просим предоставить дополнительную информацию (выбрать нужное):

о состоянии здоровья обследуемого;

об организации образовательного процесса обследуемого обучающегося.

\_\_\_\_\_  
<sup>6</sup> Запрос о предоставлении информации (далее - запрос) составляется произвольным текстом с соблюдением правил делопроизводства и документооборота.

- реквизиты запроса о предоставлении информации в качестве исходящего документа (номер, дата);
- наименование адресата (получателя) запроса (должностное лицо, организация);
- разъяснение мотива запроса;
- изложение запроса (содержание запроса, что именно требуется от получателя запроса);
- стандартные реквизиты окончания делового документа (дата, подпись с расшифровкой, печать).

---

---

---

Руководитель ТПМПК

\_\_\_\_\_

Подпись

\_\_\_\_\_

Расшифровка

## **Перечень и формы документов личного дела, обследуемого в ТПМПК**

- 1) заявление на проведение обследования в ТПМПК (Приложение №1, 1.1.);
- 2) копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) обследуемого, обследуемого в возрасте старше 14 лет (паспорт);
- 3) копия свидетельства о рождении обследуемого (для лиц, не достигших 14 лет) или документа, подтверждающего родство обследуемого и заявителя;
- 4) копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства (при необходимости);
  - 1) копия документа, подтверждающего полномочия по представлению интересов несовершеннолетнего (наличие нотариально заверенной доверенности);
  - 2) направление организации, осуществляющей образовательную деятельность, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, других организаций (при наличии) (Приложение №3);
  - 3) постановление комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав (КДН) о направлении на комиссию (при наличии);
  - 4) представление (с приложениями) психолого-педагогического консилиума (далее - ППк) организации, осуществляющей образовательную деятельность (специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-педагогическое сопровождение обучающегося) (при наличии). (Приложение №4);
  - 5) медицинское заключение, содержащее информацию о состоянии здоровья обследуемого, результатах медицинских обследований и (или) лечения;
  - 6) копия заключения (заключений) комиссии о результатах ранее проведенного обследования (при наличии);
  - 7) копия справки, подтверждающей факт установления инвалидности, и ИПРА (при наличии);
  - 8) копия индивидуальной программы реабилитации или абилитации обследуемого с инвалидностью (ИПРА);
  - 9) копии диагностических и (или) контрольных работ обследуемого, заверенные руководителем организации, осуществляющей образовательную деятельность;
  - 10) рабочие тетради (оригиналы) по русскому языку и математике; результаты самостоятельной продуктивной деятельности (для детей дошкольного возраста);
  - 11) копия уведомления органа местного самоуправления муниципального района и городского округа, осуществляющего управление в сфере образования по месту жительства о выборе родителями (законными представителями) ребенка формы получения общего образования в форме семейного образования (при наличии);
  - 12) копия распорядительного акта образовательной организации о приеме лица для прохождения промежуточной и итоговой аттестации (при получении общего образования в форме семейного образования);

- 13) копия справки врачебной комиссии (ВК) об организации индивидуального обучения на дому (при наличии);
- 14) копия распорядительного акта образовательной организации об организации индивидуального обучения на дому (в случае индивидуального обучения ребенка на дому);
- 15) протокол обследования в ТПМПК (Приложение 6);
- 16) заключение ТПМПК (Приложение 7, 7.1, 7.2) .