

**ПРИНЯТО**

на заседании ППк  
МБОУ Мечетинской СОШ  
(протокол от 19.09.2019 № 02)

**УТВЕРЖДЕНО**

приказом МБОУ Мечетинской СОШ  
от 20.09.2019 № 545  
директор МБОУ Мечетинской СОШ  
Л.В. Недоведеева



## **ПОЛОЖЕНИЕ**

**о психолого-педагогическом консилиуме (ППк)  
муниципального бюджетного общеобразовательного  
учреждения  
Мечетинской  
средней общеобразовательной школы  
Зерноградского района**

*ст. Мечетинская*

*2019 год*

**Положение  
о психолого-педагогическом консилиуме муниципального бюджетного  
общеобразовательного учреждения Мечетинской средней  
общеобразовательной школы Зерноградского района  
(МБОУ Мечетинская СОШ)**

## **1. Общие положения**

1.1. Настоящее положение регламентирует деятельность психолого-педагогического консилиума (далее - ППк) муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения Мечетинской средней общеобразовательной школы (МБОУ Мечетинская СОШ).

1.2. Психолого-педагогический консилиум является одной из форм взаимодействия руководящих и педагогических работников образовательной организации, осуществляющей образовательную деятельность (далее - Организации), с целью создания оптимальных условий обучения, развития, социализации и адаптации обучающихся посредством психолого-педагогического сопровождения.

1.3. Задачами ППк являются:

- выявление трудностей в освоении образовательных программ, особенностей в развитии, социальной адаптации и поведении обучающихся для последующего принятия решений об организации психолого-педагогического сопровождения;
- разработка рекомендаций по организации психолого-педагогического сопровождения обучающихся;
- консультирование участников образовательных отношений по вопросам актуального психофизического состояния и возможностей обучающихся; содержания и оказания им психолого-педагогической помощи, создания специальных условий получения образования;
- контроль за выполнением рекомендаций ППк.

## **2. Организация деятельности ППк**

2.1. ППк является структурным подразделением Организации, создаётся приказом руководителя с утверждением состава ППк.

2.2. В ППк ведётся документация согласно Приложению 1. Сроки хранения документации ППк составляют 5 лет.

2.3. Общее руководство деятельностью ППк возлагается на руководителя Организации.

2.4. Состав ППк: председатель ППк - заместитель руководителя организации, заместитель председателя ППк (определенный из числа членов ППк при необходимости), педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, социальный педагог, секретарь ППк (определенный из числа членов ППк).

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

2.6.Ход заседания ППк фиксируется в протоколе (Приложение 2). Протокол ППк оформляется не позднее пяти рабочих дней после проведения заседания и подписывается всеми участниками заседания ППк.

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

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

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

2.10.При направлении обучающегося на психолого-медико-педагогическую комиссию (далее - ПМПК)<sup>1</sup>) оформляется Представление ППк на обучающегося (Приложение 4). Представление ППк на обучающегося для предоставления на ПМПК выдается родителям (законным представителям) под личную подпись.

## **2. Режим деятельности ППк**

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

3.2.Заседания ППк подразделяются на плановые и внеплановые.

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

3.4.Внеплановые заседания ППк проводятся при зачислении нового обучающегося, нуждающегося в психолого-педагогическом сопровождении; при отрицательной (положительной) динамике обучения и развития обучающегося; при возникновении

---

<sup>1</sup> Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 сентября 2013 г. № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии».

новых обстоятельств, влияющих на обучение и развитие обучающегося в соответствии с запросами родителей (законных представителей) обучающегося, педагогических и руководящих работников Организации; с целью решения конфликтных ситуаций и других случаях.

3.5. При проведении ППк учитываются результаты освоения содержания образовательной программы, комплексного обследования специалистами ППк, степень социализации и адаптации обучающегося. На основании полученных данных разрабатываются рекомендации для участников образовательных отношений по организации психолого-педагогического сопровождения обучающегося.

3.6. Деятельность специалистов ППк осуществляется бесплатно. Специалисты, включенные в состав ППк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с планом заседаний ППк, а также запросами участников образовательных отношений на обследование и организацию комплексного сопровождения обучающихся. Специалистам ППк за увеличение объема работ устанавливается доплата, размер которой определяется Организацией самостоятельно.

#### **4. Проведение обследования**

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

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

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

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

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

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

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

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

5.1. Рекомендации ППк по организации психолого-педагогического сопровождения обучающегося с ОВЗ конкретизируют, дополняют рекомендации ПМПк и могут включать в том числе: разработку адаптированной основной общеобразовательной программы; разработку индивидуального учебного плана обучающегося; адаптацию учебных и контрольно-измерительных материалов; предоставление услуг тьютора, ассистента (помощника), оказывающего обучающемуся необходимую техническую помощь в том числе на период адаптации обучающегося в организации/учебную четверть, полугодие, учебный год/на постоянной основе.

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

- дополнительный выходной день;
- организация дополнительной двигательной нагрузки в течение учебного дня / снижение двигательной нагрузки;
- предоставление дополнительных перерывов для приема пищи, лекарств;
- снижение объема задаваемой на дом работы;
- предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь;
- другие условия психолого-педагогического сопровождения в рамках компетенции Организации.

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

- проведение групповых и (или) индивидуальных коррекционно-развивающих и компенсирующих занятий с обучающимся;
- разработку индивидуального учебного плана обучающегося;
- адаптацию учебных и контрольно-измерительных материалов;
- профилактику асоциального (девиантного) поведения обучающегося;
- другие условия психолого-педагогического сопровождения в рамках компетенции организации.

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

5.5. Родители (законные представители) имеют право:

- на обследование ребёнка в ПМПК Зерноградского района;
- присутствовать при обследовании, высказывать своё мнение относительно рекомендаций ПМПК;
- получать консультации специалистов ППк по вопросам обследования в ПМПК и оказания психолого-медико-педагогической помощи, в том числе информацию о своих правах и правах детей.

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

Обследование лиц, достигших 18 лет и старше, осуществляется на основании их личного письменного заявления.

5.7. Для проведения обследования в ПМПК предоставляются следующие документы:

- а) паспорт родителя (законного представителя) обследуемого (предъявляется);
- б) копия документа, подтверждающего полномочия по предоставлению интересов несовершеннолетнего;
- в) копию свидетельства о рождении или копию паспорта, обследуемого (с 14 лет) (представляются с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии);
- г) заявление о проведении или согласие на проведение обследования ребенка в ПМПК (Приложение 1-а, 1-б, 1-в, 1-г);
- д) согласие на обработку персональных данных обследуемого и родителя (законного представителя) обследуемого (Приложение 1.1, 1.2, 1.3);
- е) направление федерального бюро медико-социальной экспертизы, организации, осуществляющей образовательную деятельность либо социальное обслуживание, медицинской организации (Приложение 2);
- ж) постановление комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав о направлении на ПМПК (при наличии);
- з) заключение (заключения) психолого-педагогического консилиума (ППк) образовательной организации или специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-педагогическое, медицинское и социальное сопровождение обучающегося в организации, осуществляющей образовательную деятельность, социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации (при наличии);
- и) характеристика-представление на обучающегося, выданная организацией, осуществляющей образовательную деятельность (Приложение 3);
- к) ранее полученные заключения Зерноградской ПМПК, ЦПМПК, территориальных ПМПК (при наличии);

л) копия диагностических и (или) контрольных работ обследуемого обучающегося, заверенные руководителем организации, осуществляющей образовательную деятельность;

м) копии справки бюро медико-социальной экспертизы и индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, инвалида (при наличии) (предоставляется с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии);

н) выписка из истории развития ребёнка с заключениями врачей-специалистов (Приложение 4).

В случае обследования обучающихся, выпускников прошлых лет, обучающихся СПО для определения необходимости создания условий при проведении ГИА, ЕГЭ, итогового собеседования по русскому языку, итогового сочинения (изложения) представляется выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного (форма № 027/у).

5.8. По итогам обследования оформляется заключение с использованием программного продукта «Автоматизированная информационная система «ПМПК»

Документация ППк

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

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

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

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

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

6. Протоколы заседания ППк.
7. Карта развития обучающегося, получающего психолого-педагогическое сопровождение (в карте развития находятся результаты комплексного обследования, характеристика или педагогическое представление на обучающегося, коллегиальное заключение консилиума, копии направлений на ПМПк, согласие родителей (законных представителей) на обследование и



психолого-педагогическое сопровождение ребенка, вносятся данные об обучении ребенка в классе/группе, данные по коррекционной-развивающей работе, проводимой специалистами психолого-педагогического сопровождения. Карта развития хранится у председателя консилиума и выдается руководящим работникам ОО, педагогам и специалистам, работающим с обучающимся).

8. Журнал направлений обучающихся на ПМПК по форме:

№ п / п	ФИО обучающег ося, класс/групп а	Дат а рожд ения	Цел ь направл ения	Причина направлен ия	Отметка о получении направления родителями
					<p><i>Получено:</i> далее перечень документов, переданных родителям (законным представителям)</p> <p><i>Д</i> ФИО родителя (законного представителя) пакет документов получил (а).</p> <p>« » 20 г.</p> <p>Подпись: Расшифровка:</p>

## Приложение 2

### Протокол заседания психолого-педагогического консилиума МБОУ Мечетинской СОШ зерноградского района

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

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

#### Повестка дня:

1...

2...

#### Ход заседания ППк:

1...

2...

#### Решение ППк:

1...

2...

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

1...

2...

Председатель ППк:

\_\_\_\_\_ И.О.Фамилия

Члены ППк:

\_\_\_\_\_ И.О.Фамилия

Другие присутствующие на заседании: И.О.Фамилия \_\_\_\_\_

Коллегиальное заключение психолого-педагогического консилиума  
МБОУ Мечетинской СОШ зерноградского района

Дата «\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

Общие сведения

ФИО обучающегося:

Дата рождения обучающегося:

Класс/группа:

Образовательная программа:

Причина направления на ППк:

Коллегиальное заключение ППк

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

Рекомендации педагогам

Рекомендации родителям

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

Председатель ППк: \_\_\_\_\_ И.О.Фамилия

Члены ППк:

И.О.Фамилия

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

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

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

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(подпись и ФИО (полностью) родителя (законного представителя))

### Приложение 3

Руководителю ПМПК  
от (Ф.И.О. полностью) \_\_\_\_\_

паспорт: \_\_\_\_\_

выдан \_\_\_\_\_

зарегистрированного(-ой) по адресу:

\_\_\_\_\_

контактный телефон: \_\_\_\_\_

#### Заявление (согласие)

*Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое обследование моего ребёнка*

\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью, дата рождения)

*Проживающего по*

*адресу:* \_\_\_\_\_

*для получения заключения и рекомендаций о необходимости организации специальных образовательных условий, выявления эффективности коррекционной работы и уточнения/ корректировки ранее выданных рекомендаций и др.*

В соответствии с п. 3 ст. 42 Федерального закона Российской Федерации от 29.12.2012 года № 273-ФЗ « Об образовании в Российской Федерации», а также соответствии с требованиями п.4ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», *подтверждаю своё согласие.*

С использованием и обработкой предоставляемых на комиссию сведений, а также на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребёнка: фамилия, имя, отчество, дата рождения, адрес проживания, контактный телефон, № образовательного учреждения, данные о состоянии здоровья, о заболеваниях при условии, что их обработка осуществляется специалистами ПМПК *согласен(а):*

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ год \_\_\_\_\_

(подпись)

Руководителю ПМПК  
от (Ф.И.О. полностью) \_\_\_\_\_

паспорт: \_\_\_\_\_

выдан \_\_\_\_\_

зарегистрированного(-ой) по

адресу: \_\_\_\_\_

контактный телефон: \_\_\_\_\_

### Заявление (согласие)

*Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое обследование моего ребёнка*

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

*проживающего по*

*адресу:* \_\_\_\_\_

и предоставить заключение с рекомендациями по созданию условий при проведении ГИА по образовательной программе основного/среднего общего образования; ЕГЭ, итоговое сочинение (изложение), итоговое собеседование по русскому языку (нужное подчеркнуть)

*Настоящим даю согласие на обработку специалистами психолого-медико-педагогической комиссии моих персональных данных и персональных данных моего ребёнка в соответствии с п.4ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006года № 152-ФЗ «О персональных данных».*

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.законного представителя)

Руководителю ПМПК  
от (Ф.И.О. полностью) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

паспорт: \_\_\_\_\_

выдан \_\_\_\_\_  
зарегистрированного(-ой) по адресу:

\_\_\_\_\_

контактный телефон: \_\_\_\_\_

### **Заявление (согласие)**

Прошу провести процедуру обследования и предоставить заключение с рекомендациями по созданию условий при проведении ГИА по образовательной программе основного/среднего общего образования; ЕГЭ, итоговое сочинение (изложение), итоговое собеседование по русскому языку (нужное подчеркнуть)

*Настоящим даю согласие на обработку специалистами психолого-медико-педагогической комиссии моих персональных данных и персональных данных моего ребёнка в соответствии с п.4ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006года № 152-ФЗ «О персональных данных».*

\_\_\_\_\_

(дата)

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.законного представителя)

Приложение 1-г

Руководителю ПМПК  
от (Ф.И.О. полностью) \_\_\_\_\_

паспорт: \_\_\_\_\_

выдан \_\_\_\_\_

зарегистрированного(-ой) по адресу:

\_\_\_\_\_

контактный телефон: \_\_\_\_\_

### Заявление (согласие)

*Прошу провести, в дистанционном онлайн режиме, комплексное психолого-медико-педагогическое обследование моего ребёнка*

\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью, дата рождения)

*проживающего по*

*адресу:* \_\_\_\_\_

*для получения заключения и рекомендаций о необходимости организации специальных образовательных условий.*

Пакет документов для ПМПК перешлю на E-mail: [pmpkzern@mail.ru](mailto:pmpkzern@mail.ru).

Заключение ПМПК прошу переслать на E-mail: \_\_\_\_\_

В соответствии с п. 3 ст. 42 Федерального закона Российской Федерации от 29.12.2012 года № 273-ФЗ « Об образовании в Российской Федерации», а также соответствии с требованиями п.4ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006года № 152-ФЗ «О персональных данных», *подтверждаю своё согласие.*

С использованием и обработкой предоставляемых на комиссию сведений, а также на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребёнка: фамилия, имя, отчество, дата рождения, адрес проживания, контактный телефон, № образовательного учреждения, данные о состоянии здоровья, о заболеваниях при условии, что их обработка осуществляется специалистами ПМПК *согласен(а):*

\_\_\_\_\_

(дата)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ год \_\_\_\_\_

(подпись)

**Согласие субъекта на обработку персональных данных**  
(законного представителя или совершеннолетнего обследуемого)

Я, \_\_\_\_\_ (ФИО  
полностью) \_\_\_\_\_  
зарегистрированный(ая) \_\_\_\_\_ по  
адресу \_\_\_\_\_

паспорт \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_ (кем \_\_\_\_\_ и  
когда) \_\_\_\_\_

Настоящим даю согласие на обработку специалистами психолого-медико-педагогической комиссии (далее-ПМПК), моих персональных данных, относящихся к перечисленным ниже категориям персональных данных в соответствии с п.4ст.9 Федерального закона от 27.07.2006г. №152-ФЗ «Об персональных данных»:

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

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

- ведение внутренней статистики и отчётной документации ПМПК.

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

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

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных ПМПК. Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению, согласно п.1 ст.9 Федерального закона от 27.07.2006г. №152-ФЗ «О персональных данных», согласие может быть отозвано при условии письменного уведомления оператора не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения использования данных оператором.

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

Дата: « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_  
Подпись: / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /



**Согласие субъекта на обработку персональных данных ребёнка**

Я, (ФИО полностью) \_\_\_\_\_  
 зарегистрированный(ая) \_\_\_\_\_ по  
 адресу \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 паспорт \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_ (кем \_\_\_\_\_ и  
 когда) \_\_\_\_\_  
 являюсь \_\_\_\_\_ законным \_\_\_\_\_ представителем \_\_\_\_\_ несовершеннолетнего \_\_\_\_\_ (ФИО  
 полностью) \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ (дата рождения)

на основании ст.64 п.1 Семейного кодекса РФ<sup>1</sup>

Настоящим даю согласие на обработку специалистами психолого-медико-педагогической комиссии (далее-ПМПК), моих персональных данных, относящихся к перечисленным ниже категориям персональных данных в соответствии с п.4ст.9 Федерального закона от27.07.2006г. №152-ФЗ «Об персональных данных»:

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

Я даю согласие на использование моих персональных данных исключительно в следующих целях: - ведение внутренней статистики и отчётной документации ПМПК.

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

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

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных ПМПК. Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению, согласно п.1 ст.9 Федерального закона от27.07.2006г. №152-ФЗ «О персональных данных», согласие может быть отозвано при условии письменного уведомления оператора не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения использования данных оператором.

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

Дата: « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_  
 Подпись: / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 (расшифровка подписи)

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

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ РОДИТЕЛЯ  
(ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ)

Я,

\_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О. полностью в именительном падеже по документу, удостоверяющему личность)  
проживающий(ая) \_\_\_\_\_ по  
адресу \_\_\_\_\_

Паспорт \_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_,  
выданный \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(телефон, e-mail)

Настоящим даю своё согласие на обработку в ПМПК управления образования Администрации Зерноградского района РО 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; содействие в реализации конституционного права на образование своего ребенка. Я даю согласие на использование персональных данных в целях: - обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов; - использования в уставной деятельности с применением средств автоматизации или без таких средств, включая хранение этих данных в архивах и размещение в информационно-телекоммуникационных сетях с целью предоставления доступа к ним; - заполнения базы данных автоматизированной информационной системы управления качеством образования в целях повышения эффективности управления образовательными процессами, проведения мониторинговых исследований в сфере образования, формирования статистических и аналитических отчетов по вопросам качества образования; - обеспечения личной безопасности обучающихся. Подтверждаю свое согласие на следующие действия с указанными выше персональными данными. Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничений): сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе, передачу третьим лицам-территориальным органам управления образованием, государственным медицинским учреждениям, военкомату, отделениям полиции), обезличивание, блокирование, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными, предусмотренных действующим законодательством РФ.

ПМПК управления образования Администрации Зерноградского района РО гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован \_\_\_\_\_, что ПМПК управления образования Администрации Зерноградского района РО будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.

Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных ребенка на ПМПК. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путем направления в ПМПК управления образования Администрации Зерноградского района РО письменного отзыва. Согласен/согласна с тем, что ПМПК управления образования Администрации Зерноградского района РО обязана прекратить

обработку персональных данных в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения указанного отзыва.

Я, \_\_\_\_\_, подтверждаю, что давая такое

(ФИО гражданина)

Согласие, я действую по собственной воле.

Дата \_\_\_\_\_

подпись \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ /

**Направление на ПМПК**

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение

Мечетинская средняя общеобразовательная школа зерноградского района

ст. Мечетинская, ул.Ленина, 68; тел: 88635962180

(официальное название организации, адрес местонахождения, контактный телефон,  
ведомственная принадлежность)

направляет \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(ФИО ребёнка, возраст, адрес)

на обследование в ПМПК в связи с

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(указываются конкретные показания к направлению на ПМПК)

Приложение (перечень документов для предъявления в ПМПК)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

М.П.

Подпись руководителя

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/

## Характеристика-представление на обучающегося (ФИО, дата рождения, группа/класс)

### *1. Общие сведения:*

- дата поступления в образовательную организацию;
- программа обучения (полное наименование);
- форма организации образования: в группе/ классе, индивидуально (на дому); семейное образование;
- сетевая форма реализации образовательных программ, с применением дистанционных технологий, др.
- факты, способные повлиять на поведение и успеваемость ребенка (в образовательной организации):
- переход из одной образовательной организации в другую образовательную организацию (причины), перевод в состав другого класса, замена учителя начальных классов (однократная, повторная), межличностные конфликты в среде сверстников; конфликт семьи с образовательной организацией, обучение на основе индивидуального учебного плана, надомное обучение, повторное обучение, наличие частых, хронических заболеваний или пропусков учебных занятий и др.;
- состав семьи (перечислить, с кем проживает ребенок - родственные отношения и количество детей/взрослых);
- трудности, переживаемые в семье (материальные, хроническая психотравматизация, особо отмечается наличие жестокого отношения к ребенку, факт проживания совместно с ребенком родственников с асоциальным или антисоциальным поведением, психическими расстройствами - в том числе братья/сестры с нарушениями развития, а также переезд в другие социокультурные условия менее чем 3 года назад, плохое владение русским языком одного или нескольких членов семьи, низкий уровень образования членов семьи, больше всего занимающихся ребенком).

### *2. Информация об условиях и результатах образования ребенка в образовательной организации:*

1. Краткая характеристика познавательного, речевого, двигательного, коммуникативно-личностного развития ребенка на момент поступления в образовательную организацию: качественно в соотношении с возрастными нормами развития (значительно отставало, отставало, неравномерно отставало, частично опережало).
2. Краткая характеристика познавательного, речевого, двигательного, коммуникативно-личностного развития ребенка на момент подготовки характеристики: качественно в соотношении с возрастными нормами развития (значительно отстает, отстает, неравномерно отстает, частично опережает).
3. Динамика (показатели) познавательного, речевого, двигательного, коммуникативно-личностного развития (по каждой из перечисленных линий): крайне незначительная, незначительная, неравномерная, достаточная.
4. Динамика (показатели) деятельности (практической, игровой, продуктивной) за период нахождения в образовательной организации (для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)).
5. Динамика освоения программного материала:
  - программа, по которой обучается ребенок;
  - соответствие объема знаний, умений и навыков требованиям программы:достижение образовательных результатов в соответствии с годом обучения в отдельных образовательных областях: (фактически отсутствует, крайне незначительна, невысокая, неравномерная).

6. Особенности, влияющие на результативность обучения:

*мотивация к обучению* (фактически не проявляется, недостаточная, нестабильная),  
*сензитивность в отношениях с педагогами* в учебной деятельности (на критику обижается, дает аффективную вспышку протеста, прекращает деятельность, фактически не реагирует, другое),

качество деятельности при этом (ухудшается, остается без изменений, снижается),  
*эмоциональная напряженность* при необходимости публичного ответа, контрольной работы и пр. (высокая, неравномерная, нестабильная, не выявляется),  
*истощаемость* (высокая, с очевидным снижением качества деятельности и пр., умеренная, незначительная) и др.

7. Отношение семьи к трудностям ребенка (от игнорирования до готовности к сотрудничеству),

наличие других родственников или близких людей, пытающихся оказать поддержку, факты дополнительных (оплачиваемых родителями) занятий с ребенком (занятия с логопедом, дефектологом, психологом, репетиторство).

8. Получаемая коррекционно-развивающая, психолого-педагогическая помощь (конкретизировать); (занятия с логопедом, дефектологом, психологом, учителем начальных классов - указать длительность, т.е. когда начались/закончились занятия), регулярность посещения этих занятий, выполнение домашних заданий этих специалистов.

9. Характеристика взросления (для подростков, а также обучающихся с девиантным (общественно-опасным) поведением).

- хобби, увлечения, интересы (перечислить, отразить их значимость для обучающегося, ситуативность или постоянство пристрастий, возможно наличие травмирующих переживаний - например, запретили родители, исключили из секции, перестал заниматься из-за нехватки средств и т.п.);

- характер занятости во внеурочное время (имеет ли круг обязанностей, как относится к их выполнению);

- отношение к учебе (наличие предпочитаемых предметов, любимых учителей);

- отношение к педагогическим воздействиям (описать воздействия и реакцию на них);

- характер общения со сверстниками, одноклассниками (отвергаемый или оттесненный, изолированный по собственному желанию, неформальный лидер);

- значимость общения со сверстниками в системе ценностей обучающегося (приоритетная, второстепенная);

- значимость виртуального общения в системе ценностей обучающегося (сколько времени по его собственному мнению проводит в социальных сетях);

- способность критически оценивать поступки свои и окружающих, в том числе антиобщественные проявления (не сформирована, сформирована недостаточно, сформирована "на словах");

- самосознание (самооценка);

- принадлежность к молодежной субкультуре(ам);

- особенности психосексуального развития;

- религиозные убеждения (не актуализирует, навязывает другим);

- отношения с семьей (описание известных педагогам фактов: кого слушается, к кому привязан, либо эмоциональная связь с семьей ухудшена/утрачена);

- жизненные планы и профессиональные намерения.

*Поведенческие девиации* (для подростков, а также обучающихся с девиантным (общественно-опасным) поведением).

- совершенные в прошлом или текущие правонарушения;

- наличие самовольных уходов из дома, бродяжничество;

- проявления агрессии (физической и/или вербальной) по отношению к другим (либо к животным), склонность к насилию;

- оппозиционные установки (спорит, отказывается) либо негативизм (делает наоборот);
- отношение к курению, алкоголю, наркотикам, другим психоактивным веществам (пробы, регулярное употребление, интерес, стремление, зависимость);
- повышенная внушаемость (влияние авторитетов, влияние дисфункциональных групп сверстников, подверженность влиянию моды, средств массовой информации и пр.);
- дезадаптивные черты личности (конкретизировать).

10. Информация о проведении индивидуальной профилактической работы (конкретизировать).

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

Дата составления документа \_\_\_\_\_

Подпись руководителя образовательной организации, печать.

*Дополнительно:*

1. Для обучающегося по АОП - указать коррекционно-развивающие курсы, динамику в коррекции нарушений;
2. Приложением к Представлению для школьников является табель успеваемости, заверенный личной подписью руководителя образовательной организации (уполномоченного лица), печатью образовательной организации;
3. Представление заверяется личной подписью руководителя образовательной организации (уполномоченного лица), печатью образовательной организации;
4. Характеристика может быть дополнена исходя из индивидуальных особенностей обучающегося.
5. В отсутствие в образовательной организации психолого-педагогического консилиума, характеристика готовится педагогом или специалистом психолого-педагогического профиля, в динамике наблюдающим ребенка (воспитатель/учитель начальных классов/классный руководитель/мастер производственного обучения/тьютор/психолог/дефектолог).

## Выписка из истории развития ребёнка

ФИО ребёнка: \_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_

Домашний адрес: \_\_\_\_\_

Наследственность: (наличие среди родственников наследственных заболеваний и синдромов, вредные привычки родителей) \_\_\_\_\_

Особенности беременности: (заболевания матери во время беременности, наличие токсикоза, угроза выкидыша, на каком сроке) \_\_\_\_\_

Роды: (патология в родах: затяжные, стремительные, преждевременные, кесарево сечение, стимуляция, др.) \_\_\_\_\_

Наличие внутриутробных инфекций у матери: (ЦВМ, токсоплазмоз, герпес), иные \_\_\_\_\_

Оценка по шкале Апгар при рождении \_\_\_\_\_ баллов \_\_\_\_\_

Развитие в период новорожденности и раннего возраста: (наличие неврологических симптомов, прибавка в массе тела, частота и тяжесть заболеваний) \_\_\_\_\_

Анамнез первых лет жизни: *психомоторное развитие*: начал держать голову с \_\_\_\_\_, ползать \_\_\_\_\_, ходить \_\_\_\_\_; *речевое развитие*: гуление с \_\_\_\_\_, лепет с \_\_\_\_\_, первые слова \_\_\_\_\_, фразовая речь \_\_\_\_\_

Оценка актуального соматического состояния ребёнка: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (дата) \_\_\_\_\_ (личная печать и подпись врача-педиатра)

### Заключение врачей-специалистов

(с указанием основного диагноза и рекомендаций)

По созданию специальных условий организации обучения, ГИА)

Невролог \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (дата) \_\_\_\_\_ (личная печать и подпись)

Отоларинголог (при нарушении слуха: заключение сурдолога и копия аудиометрии прилагаются): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (дата) \_\_\_\_\_ (личная печать и подпись)

Офтальмолог (с указанием остроты зрения на оба глаза в очках и без очков): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (дата) \_\_\_\_\_ (личная печать и подпись)

Психиатр (шифр по МКБ-10 или полный диагноз указывается с согласия родителей): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (дата) \_\_\_\_\_ (личная печать и подпись)



Другие

специалисты: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Дополнительная информация о ребёнке (в том числе

инвалидности): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

