УТВЕРЖДЕНО

приказом управления

образования

от 10.11.2016 № 406

Порядок

работы территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Нанайского муниципального района

1.Общие положения Порядка

1.1.Настоящий порядок регламентирует деятельность территориальной психолого-медико-педагогическую комиссии Нанайского муниципального района (далее - ТПМПК).

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

1.3.ТПМПК создается и прекращает деятельность приказом управления образования администрации Нанайского муниципального района (далее – управление образования) и осуществляет свою деятельность в пределах территории Нанайского муниципального района (далее – муниципальный район).

Деятельность ТПМПК осуществляется в отношении физических лиц в возрасте 0 до 18 лет, постоянно проживающих на территории муниципального района и лиц, зарегистрированных на территории муниципального района.

В отношении других лиц ТПМПК вправе осуществлять свою деятельность на договорной основе.

1.4.Материально-техническое обеспечение, организацию деятельности ТПМПК, методическое сопровождение и контроль качества деятельности ТПМПК осуществляет управление образования.

1.5.В своей деятельности ТПМПК руководствуется законодательными и нормативными правовыми актами Российской Федерации и Хабаровского края, настоящим Порядком.

1.6.ТПМПК имеет бланки со свои наименованием и использует гербовую печать управления образования для выдачи документов.

1.7.ТПМПК возглавляет руководитель.

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

2.Основные направления деятельности и права ТПМПК

2.1.Основными направлениями деятельности ТПМПК являются:

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

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

в) оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) детей, работникам образовательных организаций по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития детей с ограниченными возможностями здоровья;

2.2.Комиссия имеет право:

а) запрашивать у органов здравоохранения, социальной защиты, ОМВД России по Нанайскому району, иных организаций, подведомственных администрации муниципального района, сведения, необходимые для осуществления своей деятельности;

б) осуществлять мониторинг учета рекомендаций ТПМПК по созданию необходимых условий для обучения и воспитания детей в образовательных учреждений муниципального района, а также в семье (с согласия родителей (законных представителей) детей);

в) вносить предложения по вопросам совершенствования деятельности психолого-медико-педагогических консилиумов образовательных учреждений муниципального района.

3. Состав, структура ТПМПК и управление.

3.1. Персональный и количественный состав, структура ТПМПК утверждается приказом управления образования.

3.2. ТПМПК имеет следующую структуру:

- руководитель ТПМПК;

- заместитель руководителя ТПМПК;

- члены ТПМПК: педагог-психолог, учителя-дефектологи (по соответствующему профилю: олигофренопедагог, тифлопедагог, сурдопедагог), учитель-логопед, социальный педагог, врач-педиатр, врач-психиатр, специалисты управления образования. При необходимости в состав включаются и другие специалисты.

Включение врачей в состав ТПМПК осуществляется по согласованию с краевым государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Троицкая центральная районная больница» министерства здравоохранения Хабаровского края.

- секретарь ТПМПК назначается из членов комиссии.

3.3. Руководитель ТПМПК:

- руководит деятельностью ТПМПК;

- ведет заседания ТПМПК, подписывает от имени ТПМПК необходимые документы;

- запрашивает у граждан и организаций информацию и документы, необходимые для рассмотрения вопросов ТПМПК.

3.4. Заместитель руководителя ТПМПК:

-ведет заседания в случае отсутствия руководителя ТПМПК.

3.5. Члены ТПМПК:

- участвуют в заседаниях лично и не вправе делегировать свои полномочия другим лицам.

- анализируют результаты комплексного психолого-медико-педагогического обследования ребенка.

- по результатам обследования и анализа представленных документов, беседы с родителями (законными представителями) ребенка выносят коллегиальное психолого-медико-педагогическое заключение.

3.6. Секретарь ТПМПК отвечает за ведение документации комиссии. В случае отсутствия секретаря данные обязанности исполняются одним из членов ТПМПК.

3.7. Управление и координация деятельности ТПМПК осуществляется управлением образования в соответствии с законодательством Российской Федерации с данным Порядком.

3.8. Ответственность:

3.8.1. Всю полноту ответственности за качество и своевременность выполнения возложенных настоящим Порядком на ТПМПК задач и функций несет руководитель ТПМПК.

3.8.2. Руководитель ТПМПК, заместитель руководителя ТПМПК, члены ТПМПК обязаны хранить врачебную тайну и конфиденциальность сведений, ставших им известными в связи с участием в работе ТПМПК. За разглашение врачебной тайны, конфиденциальной информации указанные лица несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.Организация деятельности ТПМПК:

4.1. Заседания ТПМПК проводятся не реже одного раза в полугодие.

4.2. График и место работы ТПМПК утверждается приказом управления образования.

4.3. ТПМПК осуществляет обследование детей, в том числе обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов до окончания ими образовательных организаций, реализующих основные или адаптированные общеобразовательные программы, по письменному заявлению родителей (законных представителей) или по направлению образовательного учреждения, организаций, осуществляющих социальное обслуживание, медицинских организаций, других организаций с письменного согласия их родителей (законных представителей).

Медицинское обследование детей на ТПМПК, достигших возраста 15 лет, проводится с их согласия, если иное не предусмотрено Российским законодательством.

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

4.4..Образовательные учреждения формируют списочный состав детей для обследования на ТПМПК на основании письменного заявления родителей (законных представителей) на имя директора образовательного учреждения (Приложение 1).

4.5. Дети, направленные на обследование в ТПМПК по инициативе образовательных учреждений с согласия родителей (законных представителей), проходят первичное психолого-медико-педагогическое обследование в рамках психолого-медико-педагогического консилиума (далее - ПМПк) образовательного учреждения (при наличии).

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

а) направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации (при наличии), сформированное на основании заявлений родителей (законных представителей;

б) согласие на проведение обследования ребенка на имя руководителя ТПМПК (Приложение 1,2,3);

в) заявление о согласии на обработку персональных данных обследуемых (Приложение 4);

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

д) заключение (заключения) психолого-медико-педагогического консилиума образовательного учреждения или специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-медико-педагогическое сопровождение обучающихся в образовательной организации (для обучающихся образовательных организаций) (при наличии);

е) заключение (заключения) ТПМПК или Центральной психолого-медико-педагогической комиссии Хабаровского края (далее-ЦПМПК) о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии);

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

и) характеристику обучающегося, выданную образовательным учреждением (для обучающихся образовательных учреждений);

к) письменные работы (тетради/прописи) по русскому языку, математике, результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка.

Кроме того, при наличии инвалидности у ребенка предоставляются справка об инвалидности (заверенная копия справки), индивидуальная программа реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выданные федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы

4.7. Запись и обследование ребенка в ТПМПК осуществляется при подаче полного пакета документов.

4.8. При необходимости ТПМПК запрашивает у соответствующих органов и организаций муниципального района или у родителей (законных представителей) дополнительную информацию о ребенке.

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

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

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

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

4.12. В сложных диагностических случаях ТПМПК может направить ребенка для проведения обследования в Центральную психолого-медико-педагогическую комиссию Хабаровского края.

4.13. Документация ТПМПК.

4.13.1. В процессе своей деятельности ТПМПК формирует следующие документы:

а) журнал записи детей на обследование (Приложение № 5);

б) журнал учета детей, прошедших обследование (Приложение № 6);

в) карта ребенка, прошедшего обследование (состоит из документов, представленных на комиссию);

г) протокол обследования ребенка ТПМПК (далее - протокол) (Приложение № 7);

д) коллегиальное заключение ТПМПК (Приложение № 8).

4.13.2. Журнал записи детей на обследование и журнал учета детей, прошедших обследование, хранится не менее 5 лет после окончания их ведения.

4.13.3. Карта ребенка, прошедшего обследование, протокол обследование ребенка и коллегиальное заключение ТПМПК хранятся не менее 10 лет после достижения детьми возраста 18 лет

4.13.4. Документы, сформированные в процессе деятельности ТПМПК, хранятся в местах, не доступных для посторонних лиц, в условиях, обеспечивающих предотвращение их хищения, утраты, порчи или подделки.

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

4.13.6. На каждого ребенка по результатам работы ТПМПК оформляется коллегиальное заключение (Приложение 8). В заключении указываются:

- обоснованные выводы о наличии либо отсутствии у ребенка особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении;

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

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

- особое мнение членов ТПМПК (при его наличии).

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

4.13.7. Протокол и заключение ТПМПК оформляются в день проведения обследования, подписываются специалистами ТПМПК, проводившими обследование, и руководителем ТПМПК (лицом, исполняющим его обязанности) и заверяются гербовой печатью управления образования. При наличии особого мнения специалистов ТПМПК срок оформления протокола и заключения ТПМПК продлевается, но не более чем на 5 рабочих дней со дня проведения обследования.

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

4.14. Родители (законные представители) детей имеют право:

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

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

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

4.15. Заключение ТПМПК носит для родителей (законных представителей) детей рекомендательный характер.

Представленное родителями (законными представителями) детей заключение комиссии является основанием для создания управлением образования, образовательными учреждениями, иными органами и организациями в соответствии с их компетенцией рекомендованных в заключение условий для обучения и воспитания детей.

4.16. Заключение ТПМПК действительно для предоставления в образовательные учреждения в течение календарного года с даты его подписания.

5. Состав, структура ТПМПК и управление.

5.1. Персональный и количественный состав, структура ТПМПК утверждается приказом управления образования.

5.2. ТПМПК имеет следующую структуру:

- руководитель ТПМПК;

- заместитель руководителя ТПМПК;

- члены ТПМПК: педагог-психолог, учителя-дефектологи (по соответствующему профилю: олигофренопедагог, тифлопедагог, сурдопедагог), учитель-логопед, социальный педагог, врач-педиатр, врач-психиатр, специалисты управления образования. При необходимости в состав включаются и другие специалисты.

Включение врачей в состав ТПМПК осуществляется по согласованию с краевым государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Троицкая центральная районная больница» министерства здравоохранения Хабаровского края.

- секретарь ТПМПК назначается из членов комиссии.

5.3. Руководитель ТПМПК:

- руководит деятельностью ТПМПК;

- ведет заседания ТПМПК, подписывает от имени ТПМПК необходимые документы;

- запрашивает у граждан и организаций информацию и документы, необходимые для рассмотрения вопросов ТПМПК.

5.4. Заместитель руководителя ТПМПК:

-ведет заседания в случае отсутствия руководителя ТПМПК.

5.5. Члены ТПМПК:

- участвуют в заседаниях лично и не вправе делегировать свои полномочия другим лицам.

- анализируют результаты комплексного психолого-медико-педагогического обследования ребенка.

- по результатам обследования и анализа представленных документов, беседы с родителями (законными представителями) ребенка выносят коллегиальное психолого-медико-педагогическое заключение.

5.6. Секретарь ТПМПК отвечает за ведение документации комиссии. В случае отсутствия секретаря данные обязанности исполняются одним из членов ТПМПК.

5.7. Управление и координация деятельности ТПМПК осуществляется управлением образования в соответствии с законодательством Российской Федерации с данным Порядком.

5.8. Ответственность:

5.8.1. Всю полноту ответственности за качество и своевременность выполнения возложенных настоящим Порядком на ТПМПК задач и функций несет руководитель ТПМПК.

5.8.2. Руководитель ТПМПК, заместитель руководителя ТПМПК, члены ТПМПК обязаны хранить врачебную тайну и конфиденциальность сведений, ставших им известными в связи с участием в работе ТПМПК. За разглашение врачебной тайны, конфиденциальной информации указанные лица несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

6. Порядок взаимодействия ТПМПК и ЦПМПК.

6.1. ЦПМПК оказывает консультативную, организационную и методическую помощь в работе ТПМПК через систему консультаций, семинаров, практикумов.

6.2. ТПМПК представляет аналитический отчет о проделанной работе в ЦПМПК Хабаровского края в срок до 31 декабря текущего года (письменный и электронный вариант) в виде аналитической справки.

7. Финансирование ТПМПК.

7.1. Финансирование ТПМПК осуществляется за счет средств бюджета муниципального района по отрасли «Образование»

7.2. Члены ТПМПК привлекаются на договорной основе.

7.3.Смета расходов деятельности ТПМПК утверждается приказом управления образования ежегодно.

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

Приложение 1

к Порядку работы территориальной психолого-медико-педагогической

комиссии Нанайского муниципального района

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

(наименование учреждения)

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

(Ф.И.О. руководителя)

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

(Ф.И.О. заявителя)

проживающего по адресу:

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

Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление

Прошу провести обследование территориальной психолого-медико-педагогической комиссией Нанайского муниципального района, моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. ребенка, дата рождения, адрес проживания)

Согласна(ен) на обследование, получение заключения.

Я, как представитель ребенка, согласна(ен) на хранение и обработку в бумажном и электронном виде его и моих персональных данных.

Дата «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.

Подпись\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

расшифровка

Начальник

управления образования О.В. Кудрешова

Приложение 2

к Порядку работы территориальной психолого-медико-педагогической

комиссии Нанайского муниципального района

В территориальную психолого-медико-

педагогическую комиссию Нанайского муниципального района

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

(Ф.И.О. руководителя)

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

(Ф.И.О. заявителя)

проживающего по адресу:

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

Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Добровольное информированное согласие

на проведение обследования территориальной психолого-медико-педагогической комиссией Нанайского муниципального района

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

согласна(ен) на проведение обследования территориальной психолого-медико-педагогической комиссией Нанайского муниципального района, хранение и обработку персональных данных моего ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. ребенка, дата рождения)

Дата «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.

Подпись\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

расшифровка

Начальник

управления образования О.В. Кудрешова

Приложение 3

к Порядку работы территориальной психолого-медико-педагогической

комиссии Нанайского муниципального района

В территориальную психолого-медико-

педагогическую комиссию Нанайского муниципального района

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

(Ф.И.О. руководителя)

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

(Ф.И.О. заявителя)

проживающего по адресу:

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

Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Добровольное информированное согласие

на проведение обследования территориальной психолого-медико-педагогической комиссией Нанайского муниципального района

(для ребенка, достигшего 15 лет)

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. ребенка, дата рождения)

согласна(ен) на проведение обследования территориальной психолого-медико-педагогической комиссией Нанайского муниципального района, хранение и обработку моих персональных данных.

Дата «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.

Подпись\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

расшифровка

Начальник

управления образования О.В. Кудрешова

Приложение 4

к Порядку работы территориальной психолого-медико-педагогической

комиссии Нанайского муниципального района

Согласие

родителей (законных представителей) на обработку персональных данных ребенка в информационных системах территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Нанайского муниципального района

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

проживающий(ая) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

даю согласие на обработку следующих персональных данных моего ребенка,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество ребенка, дата рождения)

*дата рождения, пол, данные свидетельства о рождении, паспортные данные, адрес регистрации, адрес фактического проживания, домашний телефон, группа здоровья, социальный статус ребенка (полная или неполная семья, опекунство и т.п.), данные медицинских обследований*

в целях обеспечения проведения комплексного психолого-медико-педагогического обследования ребенка, ведения документации территориальной психолого-медико-педагогической комиссии.

Соглашаюсь на выполнение следующих действий с моими персональными данными: сбор, хранение, автоматизированная обработка и обработка без использования средств автоматизации.

Согласие действительно с даты заполнения настоящего заявления и на неопределенное время. Настоящее разрешение может быть отозвано в любой момент на основании заявления родителей (законных представителей), поданного на имя руководителя территориальной психолого-медико-педагогической комиссии.

Подпись родителя

(законного представителя)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

Дата заполнения разрешения: «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Начальник

управления образования О.В. Кудрешова

Приложение 5

к Порядку работы территориальной психолого-медико-педагогической

комиссии Нанайского муниципального района

Журнал

записи детей на обследование (ведется секретарем)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Дата  обращения | Ф.И.О. ребенка дата рождения | Домашний адрес, номер телефона | Ф.И.О. родителя (законного представителя), номер телефона | Образовательное учреждение | Дата обследования | Примечание |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

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

Начальник управления образования О.В. Кудрешова

Приложение 6

к Порядку работы территориальной психолого-медико-педагогической

комиссии Нанайского муниципального района

Журнал

учета детей, прошедших обследование

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Дата проведения обследова-ния | Ф.И.О. ребенка, дата рождения, инвалидность | Кол-во полных лет, пол | Первично/повторно | ФИО родителя (законного представителя) | Адрес проживания | Заключение ТПМПК, рекомендации | Дата получения заключения родителями | Подпись родителей о получении заключения | Примечание |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

Начальник управления образования О.В. Кудрешова

Приложение 7

к Порядку работы территориальной психолого-медико-педагогической

комиссии Нанайского муниципального района

Протокол обследования

территориальной психолого-медико-педагогической комиссии

Нанайского муниципального района

Дата обследования \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Регистрационный № \_\_\_\_\_

1.Фамилия, имя, отчество\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.Дата рождения, возраст на момент обследования\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.Кем направлен на обследование, адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.Домашний адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5.Повод обращения, жалобы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Результаты медицинского обследования

1.Краткие анамнестические данные, причины основного нарушения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.Соматическое состояние\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.Неврологическое состояние, особенности моторики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.Психическое состояние\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5.Заключение медико-генетической консультации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Заключение лор-врача, сурдолога\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7.Заключение офтальмолога \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и тифлопедагога\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8.Данные дополнительного обследования\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Результаты психологического обследования

1.Восприятие\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.Память\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.Мышление\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.Деятельность, внимание, работоспособность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

5.Эмоционально-волевая сфера, поведение, личность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

6.Сведения об индивидуальных особенностях\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Продолжение приложения 7

к Порядку работы территориальной психолого-медико-педагогической

комиссии Нанайского муниципального района

Результаты педагогического обследования

1.Родной язык в семье ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.Данные логопедического обследования\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

3.Знания и представления об окружающем мире. Ориентация в пространстве и времени\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

4.Знания и представления по программному материалу школы, дошкольного учреждения:

а) по родному языку (развитию речи)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

б) по математике\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

в) по другим предметам\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

5.обучаемость, способы выполнения задания, умение использовать помощь\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

6.Отношение к обучению\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7.Социальная и бытовая адаптация\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Коллегиальное заключение территориальной психолого-медико-педагогической комиссии нанайского муниципального района

Особое мнение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рекомендации педагогам\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рекомендации родителям (законным представителям)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель ТПМПК расшифровка подписи

Члены ТПМПК:

Врач-психиатр расшифровка подписи

Педагог-психолог расшифровка подписи

Учитель-дефектолог расшифровка подписи

Учитель-логопед расшифровка подписи

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

Начальник

управления образования О.В. Кудрешова

Приложение 8

к Порядку работы территориальной психолого-медико-педагогической

комиссии Нанайского муниципального района

Коллегиальное заключение

территориальной психолого-медико-педагогической комиссии

Нанайского муниципального района

Регистрационный № \_\_\_\_\_\_

Дата обследования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дано \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество ребенка, дата рождения)

в том, что он(она) был(а) обследован(а) «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г. территориальной психолого-медико-педагогической комиссией Нанайского муниципального района

Заключение:

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

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

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

Рекомендации педагогам:

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

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

Рекомендации родителям (законным представителям):

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

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

Руководитель ТПМПК расшифровка подписи

Члены ТПМПК:

Врач-психиатр расшифровка подписи

Педагог-психолог расшифровка подписи

Учитель-дефектолог расшифровка подписи

Учитель-логопед расшифровка подписи

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

Начальник

управления образования О.В. Кудрешова