



## УПРАВЛЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ АДМИНИСТРАЦИИ НОВОСОКОЛЬСКОГО ГОРОДСКОГО ОКРУГА

### П Р И К А З

«03» июля 2020 г.

№ 479

#### **Об утверждении состава и порядка работы территориальной психолого- педагогической комиссии г. Нового Оскола и Новооскольского городского округа на 2020 год**

В соответствии с Положением о психолого-медико-педагогической комиссии, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 сентября 2013 года № 1082, с учетом письма Министерства образования и науки Российской Федерации от 23 мая 2016 года № В К-1074/07 «О совершенствовании деятельности психолого-медико-педагогических комиссий», 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 и подготовки по результатам обследования рекомендаций по оказанию им психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, изменения ранее данных рекомендаций для обеспечения качественного и доступного образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, а также определения необходимых условий при проведении государственной (итоговой) аттестации выпускников с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью на территории Новооскольского городского округа

#### **п р и к а з ы в а ю :**

1. Утвердить состав территориальной психолого-педагогической комиссии г. Нового Оскола и Новооскольского городского округа согласно приложению № 1 к настоящему приказу.

2. Утвердить порядок работы территориальной психолого-медико-педагогической комиссии г. Нового Оскола и Новооскольского городского округа согласно приложению №2 к настоящему приказу.

3. Признать утратившими силу:

- приказ №177 от 02 марта 2018 года №177 «Об организации деятельности территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Новооскольского района в 2018 году».

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя начальника управления образования администрации Новооскольского городского округа Лакомову М. Б.

**Начальник управления образования  
администрации Новооскольского  
городского округа**



**Ю.Н. Нехаев**

**Состав**  
**территориальной психолого-медико-педагогической комиссии г.Нового Оскола и**  
**Новооскольского городского округа**

<b>№ п/п</b>	<b>Ф.И.О.</b>	<b>Должность</b>
1.	Лакомова Марина Борисовна	председатель ТПМПК, заместитель начальника управления образования администрации Новооскольского городского округа
2.	Чибаква Светлана Александровна	секретарь ТПМПК, педагог-психолог МБОУ «Средняя общеобразовательная школа №1 с УИОП имени Княжны Ольги Николаевны Романовой» г. Новый Оскол Белгородской области
3.	Суздальцева Надежда Павловна	педагог-психолог ТПМПК, педагог-психолог ОГБОУ «Новооскольская средняя общеобразовательная школа с УИОП» Белгородской области территориях Новооскольского городского округа
4.	Малеева Елена Станиславовна	врач-психиатр ТПМПК, врач-психиатр ОГБУЗ «Новооскольская ЦРБ»
5.	Зубарева Ирина Александровна	учитель-дефектолог ТПМПК, учитель-логопед ГБС(К)ОУ «Новооскольская специальная школа-интернат»
6.	Должикова Валентина Ивановна	учитель-логопед ТПМПК, логопед МБДОУ «Детский сад № 9 комбинированного вида г. Новый Оскол»

**Порядок работы**  
**территориальной психолого-медико-педагогической комиссии г. Нового**  
**Оскола и Новооскольского городского округа**

**I. Общие положения**

1.1 Настоящий Порядок регламентирует деятельность территориальной психолого-медико-педагогической комиссии г. Нового Оскола и Новооскольского округа (далее - ТПМПК), включая порядок проведения комиссией комплексного психолого-медико-педагогического обследования детей.

1.2 Настоящий Порядок разработан на основании Положения о психолого-медико-педагогической комиссии, утверждённого приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 сентября 2013 года № 1082, с учетом письма Министерства образования и науки Российской Федерации от 23 мая 2016 года № ВК-1074/07 «О совершенствовании деятельности психолого-медико- педагогических комиссий».

1.3 ТПМПК в своей деятельности руководствуется следующими нормативными правовыми актами, методическими рекомендациями и письмами:

- 1) Федеральным законом от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- 2) Федеральным законом от 24 июня 1999 года № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»;
- 3) Федеральным государственным образовательным стандартом начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 декабря 2014 года № 1598;
- 4) Федеральным государственным образовательным стандартом образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 декабря 2014 года № 1599;
- 5) Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 30 августа 2013 года № 1014;
- 6) Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования, утвержденным приказом Министерства образования и науки РФ от 30 августа 2013 года № 1015;
- 7) Методическими рекомендациями Департамента государственной политики в сфере защиты прав детей от 25 февраля 2019 года № 07-1267 «Методические рекомендации по формированию заключений психолого-медико- педагогических комиссий о создании специальных условий при проведении государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего и среднего общего образования»;
- 8) письмом Министерства просвещения Российской Федерации от 31 мая 2019 года № С-1371/07 «О внедрении АИС ПМПК».

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

1.5. Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия г. Нового Оскола и Новооскольского городского округа осуществляет свою деятельность на постоянной основе, имеет свою печать.

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

1.7 Место нахождения ТПМПК: 309640, Белгородская область, г.Новый Оскол, ул. Славы, д.26.

Телефон: +7 (47233) 4-51-47. Электронная почта: [lakomova@edunoskol.ru](mailto:lakomova@edunoskol.ru)

График работы: понедельник - пятница с 8<sup>00</sup> до 17<sup>00</sup>, перерыв с 12<sup>00</sup> до 13<sup>00</sup>.

## **I. Основные направления деятельности и права ТПМПК**

2.1. Основными направлениями деятельности ТПМПК являются:

- 1) проведение обследования детей в возрасте от 0 до 18 лет;
- 2) подготовка по результатам обследования рекомендаций по созданию условий:
  - а) для получения ребёнком образования, коррекции нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов;

- б) для проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего, среднего общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов и инвалидов;
- 3) оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) детей, работникам образовательных организаций, осуществляющих социальное обслуживание, медицинских организаций, других организаций по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития детей с ограниченными возможностями здоровья;
- 4) осуществление учёта данных детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидах, детях, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации и (или) девиантным (общественно опасным) поведением, проживающих на территории Новооскольского городского округа;
- 5) осуществление взаимодействия с государственными медицинскими организациями Белгородской области, с Главным бюро медико-социальной экспертизы по Белгородской области;
- 6) оказание Главному бюро медико-социальной экспертизы по Белгородской области содействия в разработке индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребёнка-инвалида.

2.2 ТПМПК осуществляет координацию и организационно-методическое сопровождение консилиумов образовательных учреждений Новооскольского городского округа.

### **III. Структура и организация деятельности ТПМПК**

- 3.1. ТПМПК состоит из руководителя, членов, секретаря.
- 3.2. ТПМПК возглавляет руководитель, а на период его отсутствия - лицо, исполняющее его обязанности (Чибакова Светлана Александровна, секретарь ТПМПК, педагог-психолог МБОУ «Средняя общеобразовательная школа №1 с УИОП имени Княжны Ольги Николаевны Романовой» г. Новый Оскол Белгородской области).
- 3.3. В состав ТПМПК входят: педагог-психолог, учителя-дефектологи (по соответствующему профилю: олигофренопедагог, тифлопедагог, сурдопедагог), учитель-логопед, детский психиатр.
- 3.4. Состав специалистов ТПМПК, участвующих в проведении обследования ребёнка, определяется с учётом задач обследования, а также возрастных, психофизических и иных индивидуальных особенностей ребёнка.
- 3.5. Руководитель ТПМПК:
- 1) осуществляет общее руководство работой ТПМПК;
  - 2) определяет график работы ТПМПК;
  - 3) ведёт заседания ТПМПК;
  - 4) утверждает рабочую документацию.
- 3.6. Члены ТПМПК:
- 1) участвуют лично на заседании ТПМПК согласно графику;
  - 2) знакомятся с документами, представленными родителями (законными представителями) детей;
  - 3) проводят диагностическое обследование ребёнка;
  - 4) заполняют протокол обследования ребёнка и заключение ТПМПК;
  - 5) анализируют результаты комплексного психолого-медикопедагогического обследования ребёнка;
- б) по результатам обследования, анализа документов и беседы с родителями (законными представителями) ребёнка выносят коллегиальное психолого-медико-

педагогическое заключение по определению образовательной программы, которую ребёнок может освоить, форм и методов психолого-медикопедагогической помощи и созданию специальных условий для получения образования;

7) проводят консультативный приём.

3.7. Секретарь ТПМПК:

1) организует делопроизводство ТПМПК и несёт ответственность за его ведение и сохранность документов;

2) информирует родителей (законных представителей) детей, состав ТПМПК о времени, месте проведения заседаний ТПМПК.

3.8. Обследование детей проводится по предварительной записи. Запись на проведение обследования ребёнка на ТПМПК осуществляется при подаче документов. При необходимости и наличии соответствующих условий обследование ребёнка может быть проведено по месту его проживания и (или) обучения.

3.9. ТПМПК осуществляет обследование детей, в том числе обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов до окончания ими образовательных организаций, различных форм собственности, реализующих основные или адаптированные общеобразовательные программы, осуществляется в комиссии по письменному заявлению родителей (законных представителей) или по направлению образовательных организаций, организаций, осуществляющих социальное обслуживание, медицинских организаций, органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, других организаций на основании направления и с письменного согласия их родителей (законных представителей).

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

3.10. ТПМПК проводит комплексное психолого-медико-педагогическое обследование детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, находящихся в образовательных организациях различных форм собственности, образовательных интернатных организациях, подведомственных управлению образования администрации Новооскольского городского округа.

3.11. ТПМПК ведётся следующая документация:

1) журнал предварительной записи детей на обследование (приложение № 11 к настоящему Порядку);

2) журнал учета детей, прошедших обследование (приложение № 11 к настоящему Порядку);

3) протокол обследования ребенка (приложения №№ 12-13 к настоящему Порядку);

4) карта ребенка, прошедшего обследование.

Журнал предварительной записи детей на обследование и журнал учёта детей, прошедших обследование, хранятся не менее 5 лет после окончания их ведения.

Карта ребёнка, прошедшего обследование, и протокол обследования ребёнка хранятся не менее 10 лет после достижения детьми возраста 18 лет.

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

1) заявление родителя (законного представителя) о проведении обследования ребенка в ТПМПК (приложения №№ 14, 15, 16 к настоящему Порядку);

2) заявление совершеннолетнего обследуемого о проведении обследования в ТПМПК (приложения №№ 17-18 к настоящему Порядку);

- 3) копию паспорта или свидетельства о рождении ребенка (предоставляются с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии);
- 4) документ (оригинал или копия) о регистрации ребёнка по месту жительства;
- 5) направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, другой организации (при наличии) (приложение № 19 к настоящему Порядку);
- 6) коллегиальное заключение (заключения) психолого-педагогического консилиума образовательной организации или специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-медико-педагогическое сопровождение обучающихся в образовательной организации (для обучающихся образовательных организаций) (при наличии) (приложение № 20 к настоящему Порядку);
- 7) копию заключения (заключений) ПМПК о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии);
- 8) оригинал подробной выписки из истории развития ребенка с заключениями врачей, наблюдающих ребенка в медицинской организации по месту жительства (регистрации) (приложение № 21 к настоящему Порядку);
- 9) оригинал медицинского заключения, подтверждающего нахождение в медицинской организации;
- 10) копию (и) медицинского заключения с рекомендациями об обучении на дому;
- 11) копию справки медико-социальной экспертизы (далее - МСЭ) подтверждающую наличие инвалидности у ребенка;
- 12) копию индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, выдаваемую учреждениями медико-социальной экспертизы;
- 13) представление на обучающегося, выданное образовательной организацией (для обучающихся образовательных организаций) (приложение № 30 к настоящему Порядку);
- 14) контрольные срезы по русскому (родному) языку, математике, результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка;
- 15) копию личного дела обучающегося из образовательной организации (по итогам учебного года - итоговые оценки и перевод в следующий класс);
- 16) копию(и) приказа образовательной организации об обучении на дому;
- 17) документ от учредителя образовательной организации, разрешающий зачисление ребёнка в школу в возрасте ранее 6 лет 6 мес.;
- 18) копия приказа образовательной организации о зачислении в 1-й класс (в случае поступления ребёнка в школу в возрасте ранее 6 лет 6 мес.);
- 19) скриншот страниц электронного журнала с текущими и четвертными оценками;
- 20) график ликвидации академической задолженности (в случае условного перевода в следующий класс);
- 21) оригинал медицинского заключения (выписки) с рекомендациями о создании специальных условий при проведении ГИА в текущем учебном году (для выпускников с ОВЗ, инвалидностью, обучающихся на дому и в медицинской организации) (приложение № 22 к настоящему Порядку);
- 22) согласие на обработку персональных данных ребёнка, родителя (законного представителя) (приложения №№ 23-25 к настоящему Порядку).

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

Запись на проведение обследования ребёнка в ТПМПК осуществляется при подаче документов.

3.13. Информирование родителей (законных представителей) ребёнка о дате, времени,

месте и порядке проведения обследования, осуществляется ТПМПК в 5-дневный срок с момента подачи документов для проведения обследования.

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

3.14. Обследование ребёнка осуществляется в присутствии родителей (законных представителей).

3.15. Психолого-медико-педагогическое обследование выпускников с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов, инвалидов для получения заключения ТПМПК о создании условий при проведении государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего и среднего общего образования проводится с 1 сентября текущего года по 1 марта (в экстренных случаях до 15 июня) следующего года. Обследование производится на основании предоставленных документов родителем (законным представителем) (приложение № 8 к настоящему Порядку).

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

3.17. Протокол и заключение ТПМПК (приложения №№ 12-13, 26-29 к настоящему Порядку) оформляются в день проведения обследования, подписываются специалистами ТПМПК, проводившими обследование, и руководителем ТПМПК (лицом, исполняющим его обязанности) и заверяются печатью ТПМПК.

Заключение ТПМПК выдаётся родителю (законному представителю) ребёнка или совершеннолетнему обследуемому в срок, не превышающий 5 рабочих дней после проведения обследования.

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

3.19. Заключение ТПМПК действительно для представления в образовательные организации в течение календарного года с даты его подписания.

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

3.21. Родители (законные представители) детей имеют право:

1) по собственной инициативе обратиться в ТПМПК по вопросу проведения комплексного психолого-медико-педагогического обследования детей;

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

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

Приложение № 1  
к порядку, утверждённому приказом  
управления образования  
Новооскольского городского округа

**Отчёт о деятельности психолого – педагогических консилиумов  
образовательных организаций \_\_\_\_\_ городского округа за \_\_\_\_\_ 20\_\_ года**

1	Образовательная организация		ОУ	До у	всего о
	Всего образовательных организаций				
2	Количество консилиумов		Количес тво	Количес тво детей	
3	Параметры				
4	Из них обучающихся 1 классов				
5	Из них обучающихся 2-4 классов				
6	Из них обучающихся 5-9 классов				
7	Из них обучающихся 10-11 классов				
8	Всего рассмотрено детей				
9	Обучение (воспитание) по основной общеобразовательной программе				
10	АООП для глухих и слабослышащих (варианты 1.1,1.2,1.3,1.4,2.1,2.2,2.3)				
11	АООП для слепых и слабовидящих (варианты 3.1,3.2,3.3,3.4,4.1,4.2,4.3)				
12	АООП для детей с тяжёлыми нарушениями речи (варианты 5.1,5.2)				
13	АООП для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата (6.1,6.2,6.3,6.4)				
14	АООП для детей с задержкой психического развития (варианты 7.1,7.2)				
15	АООП для детей с тяжёлыми нарушениями речи, с учётом РАС (ДО)				
16	АООП для детей с задержкой психического развития, с учётом РАС (ДО)				
17	АООП для детей с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), с учётом РАС (ДО)				
18	АООП для детей с РАС (варианты 8.1,8.2,8.3,8.4)				
19	АООП для детей с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) (вариант 1, вариант 2, СИПР)				
20	АООП для детей со сложной структурой дефекта (ДО)				
21	Дети с ОВЗ, дети-инвалиды, нуждающиеся в специальных условиях сдачи ГИА				

Категория рассмотренных на МШПК детей

Рекомендовано

Приложение № 2  
к порядку, утвержденному приказом  
управления образования администрации  
Новооскольского городского округа

**Учет рекомендаций ТПМПК на детей с ОВЗ, проживающих на территории  
Новооскольского городского округа,  
по состоянию на \_\_\_\_\_ 20\_\_ года**

	Количество детей, получивших рекомендации ТПМПК в (отчётный период), чел.	Из них								Количество детей, в отношении которых рекомендации ТПМПК не выполняются полностью; чел.	Количество детей, в отношении которых рекомендации ТПМПК не выполняются по причине отказа родителей (законных представителей); чел.
		Количество детей, в отношении которых рекомендации ТПМПК выполняются полностью; чел.	Количество детей, в отношении которых рекомендации ТПМПК не выполняются								
			В части реализации образовательного компонента АООП; чел.	В части реализации коррекционного компонента АООП, сопровождение и коррекционно-развивающая работа со специалистами; чел.		По сопровождению в образовательном процессе; чел.		По созданию в образовательной организации спец. условий (архитектурная доступность, спец. средства обучения и т.д.); чел.			
			Педагогом-психологом	Учителем-логопедом	Учителем-дефектологом	Социальным педагогом	Ассистентом - помощником	Тьютором			
Дошкольники											
Школьники											
Итого											

**Примечания:** 1. Предоставляется информация о детях, получивших рекомендации ТПМПК только за отчётный период в 20\_\_ году

2. Если получение образования ребенка не соответствует рекомендациям ТПМПК, то к таблице подается информация о проведенной работе для их исполнения, заверенная начальником управления образования.

Приложение № 3  
к порядку, утвержденному приказом  
управления образования администрации  
Новооскольского городского округа

**Информация о детях различных категорий,  
проживающих на территории Новооскольского городского округа  
по состоянию на \_\_\_\_\_ 20\_\_ года**

Наименование городского округа	Количество детей, проживающих на территории городского округа		Количество детей- инвалидов проживающих на территории городского округа		Количество детей-сирот и оставшихся без попечения родителей, проживающих на территории городского округа		Количество детей с ОВЗ, проживающих на территории городского округа		Количество несовершеннолет них с девиантным поведением, проживающих на территории городского округа	
	Всего от 0 до 18 лет	из них, от 6,5 до 18 лет	Всего от 0 до 18 лет	из них, от 6,5 до 18 лет	Всего от 0 до 18 лет	из них, от 6,5 до 18 лет	Всего от 0 до 18 лет	из них, от 6,5 до 18 лет	Всего	из них, школьнико в

Приложение № 4  
к порядку, утвержденному приказом  
управления образования администрации  
Новооскольского городского округа

**Информация о детях с ОВЗ, проживающих на территории Новооскольского городского округа**

по состоянию на \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

\*указывается количество детей с ОВЗ, что подтверждается действующими на  
отчётный период заключениями ТПМПК с рекомендациями обучения по АООП



Приложение № 5  
к порядку, утвержденному приказом  
управления администрации  
Новооскольского городского округа

**Направление  
на территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию**

официальное наименование территориальной ПМПК

адрес местонахождения, контактный телефон

Направляет \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. ребенка)

«\_\_» \_\_\_\_\_ года рождения, проживающего\_

адрес регистрации по месту жительства (или фактического проживания)

на обследование в Территориальную ПМПК в связи с

указываются причины направления ребенка на ТПМПК

**Перечень документов, выданных родителю (законному представителю) на руки  
для предъявления в ТПМПК**

№ п/п	Наименование документа
всего	

Родитель (законный представитель)\_

\_\_\_\_\_ ознакомлен(а), подпись

\_\_\_\_\_ (должность)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

Приложение № 6  
к порядку, утвержденному приказом  
управления образования  
администрации  
Новооскольского городского округа

**Перечень документов, представляемых  
в территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию**

1. Для образовательных организаций, реализующих основные и адаптированные образовательные программы дошкольного образования, начального общего, основного общего и среднего общего образования:
  - а) оригиналы:
    - 1) паспорт родителей (законных представителей);
    - 2) направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание населения, медицинской организации, другой организации (при наличии);
    - 3) подробная выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей, наблюдающих ребенка в медицинской организации по месту жительства, регистрации (выписка из истории развития ребенка действительна в течение шести месяцев);
    - 4) коллегиальное заключение (заключения) психолого-педагогического консилиума образовательной организации или специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-педагогическое сопровождение обучающихся в образовательной организации (для обучающихся образовательных организаций) (при наличии);
    - 5) представление психолого-педагогического консилиума на обучающегося, выданное образовательной организацией. Представление составляется педагогом, непосредственно обучающим и (или) воспитывающим ребенка, а также специалистами психолого-педагогического консилиума образовательной организации, либо специалистами других организаций (заверенная руководителем данного учреждения);
    - 6) контрольные срезы по русскому языку и математике, результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка, с качественным анализом и образцом задания (срезы оформляются на тетрадном двойном листе со штампом образовательной организации, указанием Ф.И.О. ученика, даты проведения; после работы ученика следуют Ф.И.О. и подписи учителя, ассистента и оценка; затем следует подробный анализ работы);
  - б) копии:
    - 1) паспорт родителя (законного представителя), который будет присутствовать на обследовании, документ о смене фамилии (по необходимости), если в паспорте иная фамилия, чем указана в свидетельстве о рождении;
    - 2) свидетельство о рождении или паспорт ребенка достигшего 14-ти лет;
    - 3) документ о регистрации ребенка по месту жительства;
    - 4) заключение ТПМПК о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии);
    - 5) личное дело обучающегося из образовательной организации (по итогам учебного года - итоговые оценки и перевод в следующий класс);
    - 6) документ от учредителя образовательной организации, разрешающий зачисление ребёнка в школу в возрасте ранее 6 лет 6 мес.;
    - 7) приказ образовательной организации о зачислении в 1-й класс (в случае поступления ребёнка в школу в возрасте ранее 6 лет 6 мес.);
    - 8) график ликвидации академической задолженности (в случае условного перевода в следующий класс);

- 9) скриншот страниц электронного журнала с текущими и четвертными оценками;
  - 10) справка медико-социальной экспертизы (далее - МСЭ), подтверждающая наличие инвалидности у ребенка;
  - 11) индивидуальная программа реабилитации ребенка-инвалида, выдаваемая федеральными казенными учреждениями медико-социальной экспертизы.
- Для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей документы, подтверждающие полномочия по предоставлению интересов ребенка:
- 1) решения суда о лишении родительских прав или свидетельство о смерти родителей (для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей);
  - 2) решение суда об ограничении в родительских правах;
  - 3) документ, дающий право представлять интересы ребёнка на ПМПК (если ребёнок находится в государственном учреждении для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей временно);
  - 4) документ, являющийся основанием для передачи ребенка в государственное учреждение для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Вышеуказанные копии документов, должны быть заверены надлежащим образом с надписью: «Копия верна», датой заверения, подписью руководителя организации, расшифровкой подписи, печатью организации, предоставившей данные документы.
- 2. Для образовательных организаций, реализующих образовательные программы среднего профессионального образования:**
- 3. а) оригиналы:**
- 1) паспорт родителей (законных представителей);
  - 2) свидетельство о рождении и паспорт обучающегося;
  - 3) направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание населения, медицинской организации, другой организации (при наличии);
  - 4) подробная выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей, наблюдающих ребенка в медицинской организации по месту жительства, регистрации (выписка из истории развития ребенка действительна в течение шести месяцев);
  - 5) психолого-педагогическая характеристика обучающегося, выданная образовательной организацией. Характеристика составляется педагогом, непосредственно обучающим и (или) воспитывающим ребенка, а также педагогами, работающими с ребенком (заверенная руководителем данного учреждения);
  - 6) контрольные срезы по русскому языку и математике (срезы оформляются на тетрадном двойном листе со штампом образовательной организации, указанием Ф.И.О. ученика, даты проведения; после работы следуют Ф.И.О. и подписи педагога, ассистента и оценка; затем следует подробный анализ работы);
- б) копии:**
- 1) паспорт родителя (законного представителя), документ о смене фамилии (по необходимости);
  - 2) свидетельство о рождении или паспорт ребенка, достигшего 14-ти лет;
  - 3) документ о регистрации ребенка по месту жительства;
  - 4) заключение ТПМПК о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии);
  - 5) выписка текущих оценок из классного журнала;
  - 6) справка медико-социальной экспертизы (далее - МСЭ), подтверждающая наличие инвалидности у ребенка;
  - 7) форма индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, выдаваемая федеральными казенными учреждениями медико-социальной

экспертизы;

Для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей документы, подтверждающие полномочия по предоставлению интересов ребенка:

- 1) решения суда о лишении родительских прав или свидетельство о смерти родителей (для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей);
- 2) решение суда об ограничении в родительских правах;
- 3) документ, дающий право представлять интересы ребёнка на ПМПК (если ребёнок находится в государственном учреждении для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей временно);
- 4) документ, являющийся основанием для передачи ребенка в государственное учреждение для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Вышеуказанные копии документов, должны быть заверены надлежащим образом с

надписью: «Копия верна», датой заверения, подписью руководителя организации, расшифровкой подписи, печатью организации, предоставившей данные документы.

Приложение № 7  
к порядку, утвержденному приказом  
управления образования администрации  
Новооскольского городского

**Перечень документов, представляемых  
на территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию  
для определения специальных условий ГИА**

**1. Для общеобразовательных организаций:**

**а) оригиналы:**

- 1) паспорт родителей (законных представителей);
- 2) свидетельство о рождении и паспорт обучающегося;
- 3) направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание населения, медицинской организации, другой организации (при наличии);
- 4) подробная выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей, наблюдающих ребенка в медицинской организации по месту жительства, регистрации (выписка из истории развития ребенка действительна в течение шести месяцев);
- 5) медицинское заключение с рекомендациями о создании условий при проведении ГИА в текущем учебном году - справка врачебной комиссии (кодирование диагнозов по МКБ-10: коды основного(ых) и сопутствующих заболеваний, в соответствии с которыми ребенок нуждается в специальных условиях и медицинские рекомендации (по показаниям));
- 6) медицинское заключение, подтверждающее нахождение в медицинской организации;
- 7) коллегиальное заключение (заключения) психолого-педагогического консилиума образовательной организации или специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-педагогическое сопровождение обучающихся в образовательной организации (при наличии);
- 8) представление психолого-педагогического консилиума на обучающегося, выданное образовательной организацией. Представление составляется педагогом, непосредственно обучающим и (или) воспитывающим ребенка, а также специалистами психолого-педагогического консилиума образовательной организации, либо специалистами других организаций (заверенная руководителем данного учреждения);
- 9) контрольные срезы по русскому языку и математике с качественным анализом и образцом задания (срезы оформляются на тетрадном двойном листе со штампом образовательной организации, указанием Ф.И.О. ученика, даты проведения; после работы ученика следуют Ф.И.О. и подписи учителя, ассистента и оценка; затем следует подробный анализ работы);

**б) копии:**

- 1) паспорт родителя (законного представителя), который будет присутствовать на обследовании, документ о смене фамилии (по необходимости), если в паспорте иная фамилия, чем указана в свидетельстве о рождении;
- 2) документ о регистрации ребенка по месту жительства;
- 3) свидетельство о рождении и паспорт ребенка достигшего 14-ти лет;
- 4) заключение ТПМПК о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии);
- 5) личное дело обучающегося из образовательной организации;
- 6) медицинское заключение с рекомендациями об обучении на дому в текущем учебном году, а также в предыдущие годы (при наличии) - копия(и), заверенная руководителем образовательной организации;

- 7) приказ(ы) о переводе на обучение на дому в текущем учебном году, а также за предыдущие годы (при наличии) - копия(и), заверенная руководителем образовательной организации;
- 8) справка медико-социальной экспертизы (далее - МСЭ), действующая на период ГИА;
- 9) индивидуальная программа реабилитации ребенка-инвалида, инвалида, выдаваемая федеральными казенными учреждениями медико-социальной экспертизы.

Для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей документы, подтверждающие полномочия по предоставлению интересов ребенка:

- 1) решение суда о лишении родительских прав или свидетельство о смерти родителей (для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей);
- 2) решение суда об ограничении в родительских правах;
- 3) документ, дающий право представлять интересы ребёнка на ГІМПК (если ребёнок находится в государственном учреждении для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей временно);
- 4) документ, являющийся основанием для передачи ребенка в государственное учреждение для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Вышеуказанные копии документов, должны быть заверены надлежащим образом с

надписью: «Копия верна», датой заверения, подписью руководителя организации, расшифровкой подписи, печатью организации, предоставившей данные документы.

Приложение № 8  
к порядку, утвержденному приказом  
управления образования администрации  
Новооскольского городского округа

Руководителю  
Территориальной психолого-медико-  
педагогической комиссии

№ \_\_\_\_\_

Заявка  
на прохождение комплексного психолого-медико-педагогического обследования

№ п/п	Ф.И.О. ребенка	Дата рождения, класс	Адрес	Образовательное учреждение	Цель предоставления на ТПМПК	Образовательная программа

Руководитель организации (учреждения):

\_\_\_\_\_

(должность)

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

(расшифровка подписи)

Приложение № 9  
к порядку, утвержденному приказом  
управления образования администрации  
Новооскольского городского округа

Руководителю  
Территориальной психолого-медико-  
педагогической комиссии

№ \_\_\_\_\_

Заявка  
на прохождение выездного комплексного психолого-медико-педагогического  
обследования

№ п/п	Ф.И.О. ребенка	Дата рождения, класс	Адрес	Образовательное учреждение	Цель предоставления на ТПМПК	Образовательная программа
----------	-------------------	----------------------------	-------	-------------------------------	------------------------------------	------------------------------

Руководитель организации (учреждения):

\_\_\_\_\_

(должность )

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

(расшифровка подписи)



Приложение № 11  
к порядку, утвержденному приказом  
управления образования администрации  
Новооскольского городского округа

**Протокол обследования**

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

1. **ФИО обследуемого** \_\_\_\_\_
2. **Дата рождения** \_\_\_\_\_ **Возраст** \_\_\_\_\_
3. **Наличие инвалидности:** *да/нет*
4. **Адрес регистрации обследуемого:** \_\_\_\_\_
5. **Адрес фактического проживания обследуемого:** \_\_\_\_\_
6. **ФИО законного представителя:** \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**7. Перечень документов, предоставленных на ТПМПК**

(копии):

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> св-во о рождении | <input type="checkbox"/> предыдущее заключение ПМПК |
| <input type="checkbox"/> паспорт родителя | <input type="checkbox"/> рисунки, тетради           |
| <input type="checkbox"/> ИПРА             | <input type="checkbox"/> справка МСЭ                |
| <input type="checkbox"/> иное             |   |

**(оригиналы):**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> выписка из истории развития               | <input type="checkbox"/> направление 00             |
| <input type="checkbox"/> медицинские заключения                    | <input type="checkbox"/> направление бюро МСЭ       |
| <input type="checkbox"/> заявление на проведение обследования      | <input type="checkbox"/> представление из 00        |
| <input type="checkbox"/> согласие на обработку персональных данных | <input type="checkbox"/> постановление КДН          |
| <input type="checkbox"/> личное дело                               | <input type="checkbox"/> выписка оценок             |
| <input type="checkbox"/> иное                                      | <input type="checkbox"/> контрольные срезы, рисунки |

**8. Сведения об образовании**

Наименование образовательной организации \_\_\_\_\_

Посещал / не посещал / посещает в настоящее время

**Образовательная организация:** государственная/ негосударственная

**уровень образования:** дошкольное; начальное общее; основное общее; среднее общее; среднее профессиональное; высшее профессиональное  
группа/ класс: \_\_\_\_\_

образовательная программа \_\_\_\_\_  
 реализация образовательной программы с применением дистанционных образовательных технологий: *да/нет*

**организация обучения:** в образовательной организации; на дому; в санаторной 00; в медицинской организации; семейное образование

**9. Заключение специалистов ТПМПК:**

Врач-психиатр \_\_\_\_\_

Заключения лечащих врачей \_\_\_\_\_

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

Педагог-психолог \_\_\_\_\_

Учитель-логопед \_\_\_\_\_

Социальный педагог \_\_\_\_\_

**10. Коллегиальное заключение (выводы) ТПМПК:**

Нуждается / не нуждается в создании специальных условий получения образования

Нуждается / не нуждается в создании условий сдачи ГИА

Нуждается в организации индивидуальной профилактической работы

Нуждается в индивидуальных/групповых занятиях учителя-дефектолога

Нуждается в индивидуальных/групповых занятиях педагога-психолога

Нуждается в индивидуальных/групповых занятиях учителя-логопеда

Нуждается в медицинском сопровождении

Нуждается в дополнительном медицинском обследовании

Нуждается в дополнительном обследовании ТПМПК

**11. Особое мнение специалистов ТПМПК:** \_\_\_\_\_

**12. Рекомендации ТПМПК:**

по созданию специальных условий получения образования:

\_\_\_\_\_

по созданию условий при прохождении государственной итоговой аттестации

\_\_\_\_\_

по организации индивидуальной профилактической работы

---

По организации индивидуальных / групповых занятий педагога-психолога

---



---

По организации индивидуальных/групповых занятий учителя-логопеда

---



---

По организации индивидуальных/групповых занятий учителя-дефектолога  
(олигофренопедагога, сурдопедагога, тифлопедагога)

---



---

по организации медицинского сопровождения \_\_\_\_\_

---



---

по дополнительному медицинскому обследованию \_\_\_\_\_

---



---

назначено дополнительное обследование специалистами ТПМПК \_\_\_\_\_

---



---

назначен диагностический период сроком на \_\_\_\_\_

---



---

Иные рекомендации ТПМПК: \_\_\_\_\_

---

Руководитель ТПМПК \_\_\_\_\_

Педагог-психолог \_\_\_\_\_

Учитель-логопед \_\_\_\_\_

Тифлопедагог \_\_\_\_\_

Сурдопедагог \_\_\_\_\_

Социальный педагог \_\_\_\_\_

Врач-психиатр \_\_\_\_\_

Приложением 12  
к порядку, утвержденному приказом  
управления образования администрации  
Новооскольского городского округа

**Протокол  
психолого-педагогического обследования  
выпускника (ГИА - 9,11)  
(заполняется специалистом ТППК)**

Дата обследования « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_

1. Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_

2. Дата рождения (возраст) \_\_\_\_\_

3. Место жительства, телефон \_\_\_\_\_

4. Образовательная организация: \_\_\_\_\_

5. Перечень документов, представленных на комиссию:

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Медицинское заключение с рекомендациями о создании специальных условий при сдаче государственной итоговой аттестации в ____ учебном году (оригинал); | <input type="checkbox"/> представление на обучающегося, выданное образовательной организацией (оригинал);  |
| <input type="checkbox"/> справка бюро МСЭ (копия);  | <input type="checkbox"/> медицинское заключение о том, что обучающийся находится на стационарном лечении в медицинском учреждении (оригинал);                              |
| <input type="checkbox"/> ИПР(А) (копия);  | <input type="checkbox"/> медицинское заключение с рекомендациями об обучении на дому в текущем учебном году (копия, заверенная руководителем образовательной организации); |
| <input type="checkbox"/> заявление о проведении или согласие на проведение обследования ребенка в комиссии;   | <input type="checkbox"/> медицинское заключение с рекомендациями об обучении на дому в текущем учебном году (копия, заверенная руководителем образовательной организации); |
| <input type="checkbox"/> свидетельство о рождении ребенка (оригинал и копия);   | <input type="checkbox"/> приказ о переводе на обучение на дому в текущем учебном году (копия, заверенная руководителем образовательной организации)                        |
| <input type="checkbox"/> паспорт ребенка (при наличии) (оригинал и копия);  |  |
| <input type="checkbox"/> заключение (заключения ПМПК) о результатах раннее проведенного обследования ребенка (при наличии) (копия);   |  |

иное: \_\_\_\_\_

6. Сведения об образовании обучающегося:

класс: \_\_\_\_\_ программа обучения: \_\_\_\_\_

уровень образования: \_\_\_\_\_ форма обучения: \_\_\_\_\_

реализация программы с применением: \_\_\_\_\_ организация

обучения: \_\_\_\_\_ уровень успеваемости \_\_\_\_\_

7. Инвалидность: МСЭ № \_\_\_\_\_ на срок до \_\_\_\_\_

8. Медицинское заключение о состоянии здоровья: № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Врачебная комиссия от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
выдано \_\_\_\_\_

### 9. Психолого-педагогическое обследование выпускника (ГИА -9,11)

#### 9.1 Социально-бытовая ориентировка (примерный перечень вопросов):

Какое сегодня число? День недели? Какой день недели был позавчера? \_\_\_\_\_

Как проводишь свободное время? \_\_\_\_\_

Есть ли у тебя друзья? \_\_\_\_\_

#### 9.2 Представление о текущем состоянии здоровья (примерный перечень вопросов):

Ты каждый день посещаешь школу в течение недели? \_\_\_\_\_

Как часто пропускаешь занятия из-за плохого самочувствия? \_\_\_\_\_

Принимаешь ли ты в течение дня медикаменты, как часто? \_\_\_\_\_

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

#### 9.3 Сведения о предпочтениях и трудностях в обучении (примерный перечень вопросов):

В каком классе ты обучаешься? \_\_\_\_\_

Какие любимые предметы в школе и почему? \_\_\_\_\_

Какие нелюбимые предметы и почему? \_\_\_\_\_

Какие сложности у тебя были в процессе обучения и как ты с ними справлялся? \_\_\_\_\_

#### 9.4 Понимание перспектив жизни после обучения:

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

#### 9.5 Представления о спец. условиях при процедуре сдачи ГИА (примерный перечень вопросов):

Какие экзамены ты будешь сдавать? \_\_\_\_\_

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

(для 11 кл.) В какой форме сдавал экзамены в 9 классе (ОГЭ или ГВЭ)? Были ли какие-то специальные условия? \_\_\_\_\_

#### 9.6 Результаты обследования педагога-психолога:

Адекватность и критичность, поведенческие и эмоциональные реакции в ситуации обследования: *контактен/отсутствие визуального контакта/охотно отвечает на вопросы/замкнут/агрессивен/тревожен/адекватен/неадекватен/доброжелателен/спокоен/равнодушен/общается с помощью жестов (с сурдопереводчиком)/отказ от обследования.*

*Темп деятельности:* средний/замедленный/неравномерный; *продуктивность деятельности:* высокая/низкая/средняя; *внимание устойчивое/неустойчивое/ трудно концентрируемое.* *Особенности поведения родителей (законных представителей) в процессе обследования /консультирования:* конфликтны/спокойны;/ неадекватны/адекватны; отвечают на вопросы вместо ребенка; не владеют информацией о специальных условиях сдачи ГИА \_\_\_\_\_

#### Поведенческие и эмоциональные реакции в ситуации обследования:

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

#### 9.7 Результаты обследования учителя-логопеда:

*Понимание обращенной речи:* затруднено/не затруднено, скорость реакции на речь достаточная/недостаточная; собственная речь \_\_\_\_\_

*Навыки письма:* сформированы/не сформированы, почерк разборчивый/малоразборчивый/неразборчивый/ с орфографическими ошибками/ со специфическими ошибками

*Навыки чтения* сформированы/ не сформированы, сформированы недостаточно; понимание прочитанного не затруднено/затруднено, способность формулировать свои мысли в письменной форме имеется/отсутствует

#### 9.8 Результаты обследования учителя-дефектолога:

**Запас сведений о себе и окружающем** достаточный/недостаточный; качество и особенности выполнения заданий: без особенностей/незначительные затруднения/значительные затруднения/ осознанное выполнение заданий/неосознанное выполнение;  
 Особенности моторно-двигательной сферы: **передвигается самостоятельно/с** сопровождающим/ на коляске/ с опорой; ориентация в пространстве: затруднена/не затруднена;  
 Особенности развития сенсорной сферы:  
 слух: норма/глухой/слабослышащий/с кохлеарным имплантом  
 зрение: норма/слабовидящий/носит очки.

**9.9 Дополнительные сведения:** \_\_\_\_\_

**Психолого-педагогическое заключение:** \_\_\_\_\_

(ФИО выпускника)

нуждается/не нуждается в создании специальных условий сдачи ГИА в 20 \_\_\_\_ /20 \_\_\_\_ уч.г.

Обоснование предоставления услуг ассистента (помощника)

Обоснование для предоставления отдельной аудитории

Обоснование для сдачи экзаменов на дому

Обоснование для предоставления компьютера на экзамене

Обоснование для сдачи экзамена в устной форме, в форме диктанта

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

Руководитель ТМПИК \_\_\_\_\_

Педагог-психолог \_\_\_\_\_

Учитель-логопед \_\_\_\_\_

Учитель-дефектолог \_\_\_\_\_

Тифлопедагог \_\_\_\_\_

Сурдопедагог \_\_\_\_\_

Социальный педагог \_\_\_\_\_

Врач-психиатр \_\_\_\_\_

**Приложение к протоколу ГИА-9**  
**(для определения категории обучающихся, нуждающихся в специальных критериях**  
**оценивания итогового собеседования по русскому языку)**

**Приложение к протоколу**

№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

**Для определения категории обучающихся, нуждающихся в специальных критериях оценивания**  
**итогового собеседования по русскому языку**

Глухие, обучающиеся по АООП для глухих	нуждаются в специальных критериях оценивания итогового собеседования по русскому языку
Слепые, обучающиеся по АООП для слепых	
Обучающиеся с РАС (АООП для РАС)	
Слабослышащие (инвалиды по слуху, обучающиеся по АООП для слабослышащих) (II отделение)	<input type="checkbox"/> собственная устная речь не нарушена / владеет специфической разборчивой устной речью / устная речь неразборчива / устная речь грубо нарушена / не владеет устной речью / владеет жестовой речью; <input type="checkbox"/> темпо-ритмическая сторона речи: не нарушена / запинки / легкая степень заикания / тяжелая степень заикания / не владеет устной речью; <input type="checkbox"/> прочтение текста вслух: без особенностей / значительно затруднено / недоступно; <input type="checkbox"/> понимание прочитанного: доступно / значительно затруднено / недоступно; <input type="checkbox"/> пересказ текста вслух: доступен / значительно затруднен / невозможен; <input type="checkbox"/> устное монологическое высказывание: доступно в полном объеме / значительно затруднено / недоступно; <input type="checkbox"/> диалог: доступен в полном объеме / значительно затруднен / недоступен; <input type="checkbox"/> грамматические, орфоэпические, речевые ошибки: отсутствуют / присутствуют единичные ошибки / множественные ошибки / не владеет устной речью; <input type="checkbox"/> искажение слов: отсутствует / значительное / не владеет устной речью; <input type="checkbox"/> речевое высказывание, словарь, синтаксические конструкции (богатство, точность, разнообразие): достаточны / значительно ограничены / недоступны.
Обучающиеся с ТНР (АООП для ТНР) с выраженными формами речевой патологии: заиканием, афазией, ринолалией	
Обучающиеся с НОДА (АООП для НОДА) с выраженными формами речевой патологии: тяжелой формой дизартрии, анатрией, афазией	
Обучающиеся с инвалидностью, страдающие тяжелыми психиатрическими заболеваниями с выраженными нарушениями коммуникативной функции речи (например, с элективным мутизмом, не вступающие в контакт)	<input type="checkbox"/> контактен / контакт формальный / избирательный/ опосредованный / навязчивый / отсутствует визуальный контакт / контакту недоступен / отказывается от обследования
	<input type="checkbox"/> охотно отвечает на вопросы / односложно отвечает на вопросы / не отвечает на вопросы /

	<p>неадекватно реагирует на вопросы</p> <hr/> <p><input type="checkbox"/> спокоен / доброжелателен / тревожен / замкнут / равнодушен / агрессивен / подавлен / раздражителен / плаксив / эйфоричен / инфантилен / дурашлив / демонстративен / лабилен</p>
--	---

Нуждается / не нуждается в специальных критериях оценивания итогового собеседования по русскому языку.

Приложение № 13  
к порядку, утвержденному приказом  
управления образования администрации  
Новооскольского городского округа

Руководителю  
территориальной психолого-медико-педагогической комиссии

\_\_\_\_\_

Ф.И.О. руководителя ТПМПК

\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

документ, удостоверяющий личность

\_\_\_\_\_

Выдан

\_\_\_\_\_

регистрация по адресу:

тел.: \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

Заявление

Прошу провести комплексное психолого-педагогическое обследование  
ребенка \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

регистрация по месту жительства (фактического пребывания) ребенка

при необходимости включающее предварительное обследование у специалистов соответствующего профиля в Центре психолого-педагогической и медико-социальной помощи или независимых экспертов, а также запрос сведений из других организаций (медицинских, осуществляющих социальное обслуживание, профилактику общественно опасного поведения и т.п.).

Ознакомлен с тем, что при предварительном обследовании и в работе ТПМПК применяются методики комплексного психолого-медико-педагогического обследования.

Прошу предоставить мне копию заключения ТПМПК и особых мнений специалистов (при их наличии).

\_\_\_\_\_

Дата

\_\_\_\_\_

подпись родителя (законного представителя) ребенка с расшифровкой

Приложение № 14  
к порядку, утвержденному приказом  
управления образования администрации  
Новооскольского городского округа

Руководителю  
территориальной психолого-медико-педагогической комиссии

\_\_\_\_\_

Ф.И.О. руководителя ТПМПК

\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

документ, удостоверяющий личность

\_\_\_\_\_

Выдан

\_\_\_\_\_

регистрация по адресу:

тел.: \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

Заявление

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое обследование моего ребёнка \_\_\_\_\_  
(дата рождения) \_\_\_\_\_ и предоставить заключение с рекомендациями по созданию специальных условий сдачи ГИА за курс основного / среднего ***(нужное подчеркнуть)*** общего образования.

\_\_\_\_\_

(дата)

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

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

Приложение № 15  
к порядку, утвержденному приказом  
управления образования администрации  
Новооскольского городского округа

Руководителю  
территориальной психолого-медико-педагогической комиссии

\_\_\_\_\_

Ф.И.О. руководителя ТПМПК

\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

документ, удостоверяющий личность

\_\_\_\_\_

Выдан

\_\_\_\_\_

регистрация по адресу:

тел.: \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

Заявление

Прошу провести комплексное психолого-педагогическое  
**обследование** моего ребенка (ФИО, дата рождения)  
**с целью создания специальных условий при проведении ГИА на дому**, в связи с тем,  
 что он не может быть доставлен на территорию ПМПК по медицинским показаниям.  
 Обследование прошу провести по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(дата)

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

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

---

Приложение № 16  
к порядку, утвержденному приказом  
управления образования администрации  
Новооскольского городского округа

Руководителю  
территориальной психолого-медико-педагогической комиссии

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. руководителя ТПМПК

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

\_\_\_\_\_  
документ, удостоверяющий личность

\_\_\_\_\_  
Выдан

\_\_\_\_\_  
регистрация по адресу:

\_\_\_\_\_  
Тел: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_

**Заявление**

Прошу провести комплексное психолого-педагогическое обследование при необходимости включающее предварительное обследование у специалистов соответствующего профиля в Центре психолого-педагогической и медико-социальной помощи или независимых экспертов, а также запрос сведений из других организаций (медицинских, осуществляющих социальное обслуживание, профилактику общественно опасного поведения и т.п.).

Ознакомлен с тем, что при предварительном обследовании и в работе ТПМПК применяются методики комплексного психолого-медико-педагогического обследования.

Прошу предоставить мне копию заключения ТПМПК и особых мнений специалистов (при их наличии).

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

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

Приложение № 18  
к порядку, утвержденному приказом  
управления образования администрации  
Новооскольского городского округа

С 18-ти лет  
Руководителю  
территориальной психолого-медико-педагогической комиссии

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. руководителя ТПМПК

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

\_\_\_\_\_  
документ, удостоверяющий личность

\_\_\_\_\_  
Выдан

\_\_\_\_\_  
регистрация по адресу:

тел.: \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

Заявление

Прошу провести процедуру обследования для определения специальных условий сдачи ГИА за курс основного / среднего **(нужное выбрать)** общего образования.

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. обучающегося)



Приложение № 20  
к порядку, утвержденному приказом  
управления образования администрации  
Новооскольского городского округа

**Коллегиальное заключение  
психолого-педагогического консилиума  
образовательной организации  
(дошкольного или школьного)**

Ф.И.О., возраст ребенка

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Группа/класс \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

Психолого-педагогическое заключение

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Направления, деятельность и форма проведения коррекционно-развивающей  
работы

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Динамика изменения показателей развития  
ребенка

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Рекомендации:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Председатель ППк \_\_\_\_\_

Члены ППк \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Педагог-психолог  
Учитель-логопед  
Учитель-дефектолог  
Секретарь  
Другие специалисты ППк

---

---

---

---

---

Подпись руководителя организации  
Печать организации \_\_\_\_\_

---

Приложение № 20  
к порядку, утвержденному приказом  
управления образования администрации  
Новооскольского городского округа

Место  
для штампа

**Выписка из истории развития ребенка  
с заключением врачей**

Учреждение \_\_\_\_\_  
(название медицинского учреждения)  
направляет \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.) ребенка

\_\_\_\_\_ (дата рождения)

\_\_\_\_\_ (домашний адрес)

ДОУ, ОУ (класс) \_\_\_\_\_  
Анамнез жизни \_\_\_\_\_

---



---



---



---



---



---



---



---

Перенесенные  
заболевания:

---

Осмотр специалистов: дата осмотра, диагноз (по МКБ-10), подпись, личная печать:

1. Педиатр \_\_\_\_\_

---

Психомоторное развитие: начал держать головку с \_\_\_\_\_, сидеть \_\_\_\_\_, ползать \_\_\_\_\_, ходить \_\_\_\_\_

Гуление с \_\_\_\_\_, лепет \_\_\_\_\_, первые слова, фразовая речь \_\_\_\_\_

2. Окулист \_\_\_\_\_

Состояние зрения visus OD OS m

3. Отоларинголог

Соответствие слуха, шепотная речь AD m, AS m

Аудиограмма

4. Хирург

5. Логопед

---

6. Невролог \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Неврологический статус \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

7. Психиатр \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

8. Сурдолог (по показаниям) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

9. Ортопед (по показаниям) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

10. Рекомендации по дальнейшему медицинскому сопровождению: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » « \_\_\_\_\_ » г.

М.П.

***Выписка действительна в течение шести месяцев.***

Приложение № 21  
к порядку, утвержденному приказом  
управления образования администрации  
Новооскольского городского округа

**Медицинское заключение (выписка) с рекомендациями о создании условий при проведении ГИА в  
текущем учебном году**

Медицинское заключение (Выписка) оформляется на официальном бланке медицинской организации (в случае отсутствия у медицинской организации официального бланка необходимо наличие на листе Выписки штампа медицинской организации).

Выписка заполняется лечащим врачом или заведующим отделением; заверяется печатью медицинской организации, в оттиске которой должно быть идентифицировано полное наименование медицинской организации, соответствующее наименованию, указанному в уставе медицинской организации.

При оформлении Выписки в медицинской организации, оказывающей психиатрическую, наркологическую помощь, медицинскую помощь ВИЧ-инфицированным гражданам, могут быть использованы специальные печати или штампы без указания профиля медицинской помощи, оказываемой медицинской организацией.

В Выписке указываются:

- 1) официальное наименование медицинской организации, адрес местонахождения, контактный телефон;
  - 2) номер Выписки;
  - 3) фамилия, имя, отчество и дата рождения ребенка;
  - 4) адрес регистрации по месту жительства;
  - 5) наименование образовательной организации, где обучается/  
воспитывается ребенок;
  - 6) фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя);
  - 7) заключения профильных врачей-специалистов с указанием основного диагноза (шифр МКБ или полный диагноз указывается с письменного согласия родителей (законных представителей));
  - 8) рекомендации о необходимости создания условий при проведении ГИА.
- В индивидуальных случаях указываются конкретные условия, которые рекомендуется создать обучающемуся при сдаче ГИА.

Каждая подпись заверяется личной печатью врача-специалиста. В Выписке указывается дата её оформления. Выписка заверяется подписью главного врача (уполномоченного лица). Оригинал Выписки предоставляется родителями (законными представителями) обучающегося на ТПМПК.

Приложение № 22  
к порядку, утвержденному приказом  
управления образования администрации  
Новооскольского округа

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

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

паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выданный \_\_\_\_\_

(телефон, e-mail)

настоящим даю своё согласие на обработку своих персональных данных в территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию г. Нового Оскола и Новооскольского городского округа к которым относятся:

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

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

**Я даю согласие на использование персональных данных в целях:**

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

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

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничений):

- 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.

**Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия г. Нового Оскола и Новооскольского городского округа** гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

**Я** проинформирован, что **территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия г. Нового Оскола и Новооскольского городского округа** будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки. Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных ребенка на **территориальной психолого-медико-педагогической комиссии г. Нового Оскола и Новооскольского городского округа**.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путём направления в **территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию г. Нового Оскола и Новооскольского городского округа** письменного отзыва.

Согласен/согласна с тем, что **территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия г. Нового Оскола и Новооскольского городского округа** обязана прекратить обработку персональных данных в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения указанного отзыва.

Я, \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью)

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

Дата \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_



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

**Я даю согласие на использование персональных данных ребенка в целях:**

- обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов;
- учета детей, подлежащих обязательному обучению в образовательных организациях;
- соблюдения порядка и правил приема в образовательную организацию;
- учета реализации права обучающегося на получение образования в соответствии с Федеральными государственными стандартами;
- учета обучающихся, нуждающихся в социальной поддержке и защите;
- учета данных о детях с ограниченными возможностями здоровья и (или) девиантным (общественно опасным) поведением, проживающих на территории деятельности комиссии;
- 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.

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

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

**Я** проинформирован, что территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия г. Новый Оскол и Новооскольского городского округа будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки. Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных ребенка на **территориальной психолого-медико-педагогической комиссии г. Нового Оскола и Новооскольского городского округа.**

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путём направления в территориальную психолого-педагогическую комиссию Белгородской области письменного отзыва.

Согласен/согласна, что **территориальная психолого-педагогическая комиссия г. Нового Оскола и Новооскольского городского округа** обязана прекратить обработку персональных данных в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения указанного отзыва.

**Я,** \_\_\_\_\_  
 фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя) ребенка

подтверждаю, что давая такое Согласие, я действую по собственной воле и в интересах ребенка. Дата \_\_\_\_  
 Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Приложение № 24  
к порядку, утвержденному приказом  
управления образования  
администрации Новооскольского городского округа

**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

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

паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выданный \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (телефон, e-mail)

**настоящим даю своё согласие на обработку своих персональных данных в территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию г. Нового Оскола и Новооскольского городского округа к которым относятся:**

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

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

**Я даю согласие на использование персональных данных в целях:**

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

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

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничений):

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. **Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия г.Нового Оскола и Новооскольского городского округа** гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

**Я** проинформирован, что **территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия г.Нового Оскола и Новооскольского городского округа** будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки. Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных

данных ребенка на **территориальной психолого-медико-педагогической комиссии г. Нового Оскола и Новооскольского городского округа** .

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путём направления в **территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию г. Нового Оскола и Новооскольского округа** письменного отзыва.

Согласен/согласна с тем, что **территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия г. Нового Оскола и Новооскольского городского округа** обязана прекратить обработку персональных данных в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения указанного отзыва.

Я, \_\_\_\_\_

(Ф.И.О полностью)

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

Дата \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ /

Приложение № 25  
к порядку, утвержденному приказом  
управления образования администрации  
Новооскольского городского округа

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ ТПМПК**

**о создании специальных условий для получения образования обучающемуся с ограниченными возможностями здоровья, инвалидностью**

№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

**Ф.И.О.**

ребенка: \_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_

• **Образовательная программа:**

- **Уровень образования:**
- **Вариант:**
- **Предоставление услуг ассистента (помощника):**
- **Специальные методы обучения:**
- **Специальные учебники/учебные пособия:**
- **Специальные технические средства обучения:**
- **Специальные условия организации среды:**
- **Тьюторское сопровождение:**

Направления коррекционной работы:

- **Педагог-психолог:**
- **Учитель-логопед:**
- **Учитель-дефектолог (олигофренопедагог, тифлопедагог, сурдопедагог, тифлосурдопедагог):**
- **Социальный педагог:**
- **Другие условия:**

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

Дата повторного прохождения ТПМПК:

Руководитель ТПМПК:

Педагог-психолог:

Учитель-логопед:

Учитель-дефектолог:

Врач-психиатр:

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

С рекомендациями ознакомлен(а). Оригинал полечен.

\_\_\_\_\_  
(подпись родителя(законного представителя))

\_\_\_\_\_  
(расшифровка)

Приложение № 26  
к порядку, утвержденному приказом  
управления образования  
администрации Новооскольского городского округа

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ ТПМПК**

**о предоставлении психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи и организации  
специального педагогического подхода к обучающемуся с девиантным поведением,  
испытывающему трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии  
и социальной адаптации**

№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Ф.И.О. ребенка: \_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_

- Образовательная программа:
- Уровень образования:
- Вариант:
- Предоставление услуг ассистента (помощника):
- Специальные методы обучения:
- Специальные учебники/учебные пособия:
- Специальные технические средства обучения:
- Специальные условия организации среды:
- Тьюторское сопровождение:

Направления коррекционной работы:

- Педагог-психолог:
- Учитель-логопед:
- Учитель-дефектолог (олигофренопедагог, тифлопедагог, сурдопедагог, тифлосурдопедагог):
- Социальный педагог:
- Другие условия:

Условия организации индивидуальной профилактической работы:

\_\_\_\_\_  
Дата повторного прохождения ТПМПК:

Руководитель ТПМПК:

Педагог-психолог:

Учитель-логопед:

Учитель-дефектолог:

Врач-психиатр:

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

С рекомендациями ознакомлен(а). Оригинал получен.

\_\_\_\_\_

Приложение № 27  
к порядку, утвержденному приказом  
управления образования  
администрации Новооскольского городского округа

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ ТПМПК

**о предоставлении психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи обучающемуся, испытывающему трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации**

№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

**Ф.И.О. ребенка:** \_\_\_\_\_

**Дата рождения:** \_\_\_\_\_

- **Образовательная программа:**
- **Уровень образования:**
- **Вариант:**
- **Предоставление услуг ассистента (помощника):**
- **Специальные методы обучения:**
- **Специальные учебники/учебные пособия:**
- **Специальные технические средства обучения:**
- **Специальные условия организации среды:**
- **Тьюторское сопровождение:**

**Направления коррекционной работы:**

- **Педагог-психолог:**
- **Учитель-логопед:**
- **Учитель-дефектолог (олигофренопедагог, тифлопедагог, сурдопедагог, тифлосурдопедагог):**
- **Социальный педагог:**
- **Другие условия:**

**Условия организации индивидуальной профилактической работы:**

\_\_\_\_\_

**Дата повторного прохождения ТПМПК:**

**Руководитель ТПМПК:**

**Педагог-психолог:**

**Учитель-логопед:**

**Учитель-дефектолог:**

**Врач-психиатр:**

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

С рекомендациями ознакомлен(а). Оригинал получен.

\_\_\_\_\_

(подпись родителя (законного представителя))

\_\_\_\_\_

(расшифровка)

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ ТПМПК**  
**о создании условий при проведении ГИА**

Протокол № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_  
 ФИО обучающегося \_\_\_\_\_  
 Дата рождения \_\_\_\_\_ обучающийся \_\_\_\_\_ класса  
 Наименование образовательной организации \_\_\_\_\_

**Заключение ТПМПК:** не нуждается в создании условий при проведении при проведении итогового собеседования, ГИА по образовательной программе основного общего образования (ГИА-9)

ГИА по образовательной программе среднего общего образования (ГИА в 10 классе) при проведении итогового сочинения (изложения), ГИА по образовательной программе среднего общего образования (ГИА-11)

**Заключение ТПМПК** для создания условий при проведении при проведении итогового собеседования, ГИА по образовательной программе основного общего образования (ГИА-9)

ГИА по образовательной программе среднего общего образования (ГИА в 10 классе) при проведении итогового сочинения (изложения), ГИА по образовательной программе среднего общего образования (ГИА-11)

обучающемуся ребенку-инвалиду, инвалиду (справка МСЭ № \_\_\_\_\_ на срок до \_\_\_\_\_)  
 обучающемуся с ОВЗ (заключение ПМПК № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_)

**Основание для сокращения количества экзаменов до 2-х обязательных (ГИА-9): да / нет Русский язык (указать № вариантов экзаменационных материалов при ГВЭ):**

обучающемуся на дому (медицинское заключение № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_)  
 обучающемуся в медицинской организации (медицинское заключение № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_)

**Основание для выбора формы ГИА: да / нет**

**Математика** (указать № вариантов экзаменационных материалов при ГВЭ):

**Требование к оформлению КИМ:**

- не требуется;
- перевод на шрифт Брайля;
- шрифт, увеличенный до 16-18pt;
- ГВЭ по русскому языку может проводиться в форме диктанта.
- **Продолжительность экзамена:**
- не требуется;
- итогового сочинения (изложения) увеличивается на 1,5 часа; итогового собеседования увеличивается на 30 минут;
- увеличивается на 1,5 часа;
- продолжительность ЕГЭ по иностранным языкам (раздел «Говорение») увеличивается на 30 минут.

**Требование к рабочему месту:**

- не требуется;
- индивидуальное равномерное освещение не ниже 300 люкс;
- предоставление увеличивающего устройства;
- наличие звукоусиливающей аппаратуры индивидуального пользования;
- наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования;

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

**Ассистент:**

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

**Оформление работы:**

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

**Организация ППЭ:**

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

Руководитель ТПМПК:

Педагог-психолог:

Учитель-логопед:

Учитель-дефектолог:

Врач-психиатр:

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

С рекомендациями ознакомлен(а). Оригинал получен.

(\_\_\_\_\_)

(подпись родителя (законного представителя))

(\_\_\_\_\_)

(расшифровка)

Приложение № 29  
к порядку, утвержденному приказом  
управления образования  
администрации Новооскольского городского округа

**Представление психолого-педагогического консилиума  
на обучающегося для предоставления на ТПМПК  
(ФИО, дата рождения, группа/класс)**

Общие сведения:

- дата поступления в образовательную организацию;
  - программа обучения (полное наименование);
  - форма организации образования:
1. в группе: комбинированной направленности, компенсирующей направленности, общеразвивающая, присмотра и ухода, кратковременного пребывания, Лекотека и др.;
  - класс: общеобразовательный, отдельный для обучающихся с ...;
  2. на дому;
  3. в форме семейного образования;
  4. сетевая форма реализации образовательных программ;
  5. с применением дистанционных технологий
- 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);
  - для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, указать на какой основе оформлена опека (возмездная, безвозмездная);
  - трудности, переживаемые в семье (материальные, хроническая психотравматизация, особо отмечается наличие жестокого отношения к ребёнку, факт проживания совместно с ребёнком родственников с социальным 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 с ребенком).
- Информация об условиях и результатах образования ребенка в образовательной организации:
1. Краткая характеристика познавательного, речевого, двигательного, коммуникативноличностного 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, коммуникативноличностного 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, коммуникативноличностного 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 дошкольников или обучающихся с интеллектуальными нарушениями).

5. Динамика освоения программного материала:
    - программа, по которой обучается ребенок (авторы или название ОП/АОП);
    - соответствие объема знаний, умений и навыков требованиям программы или, для обучающегося по программе дошкольного образования: достижение целевых ориентиров (в соответствии с годом обучения) или, для обучающегося по программе основного, среднего, профессионального образования: 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), **истоцаемость** (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. Характеристики взросления (для подростков, а также обучающихся с проблемами поведения):
    - 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 внеучебное 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 проблемами поведения):
- 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);
  - сквернословие;
  - проявления злости и/или ненависти к окружающим (конкретизировать);
  - отношение к компьютерным играм (равнодушен, интерес, 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. Рекомендации о необходимости уточнения, изменения, подтверждения образовательного маршрута, создания условий для коррекции нарушений развития и социальной адаптации и/или условий проведения индивидуальной профилактической работы, специальных условия ГИА.

Дата составления документа.

Подпись председателя ППк. Печать образовательной организации.

\*\*\*\*Для обучающегося по АОП - указать коррекционно-развивающие курсы, динамику в коррекции нарушений.

◆◆◆◆Приложением к характеристике для школьников является скриншот электронного журнала с текущими, четвертными или годовыми оценками (перевод в следующий класс), заверенный подписью руководителя образовательной организации (уполномоченного лица), печатью образовательной организации.

◆◆◆◆Характеристика заверяется подписью руководителя образовательной организации (уполномоченного лица), печатью образовательной организации.

◆◆◆◆Характеристика может быть дополнена исходя из индивидуальных особенностей обучающегося.

◆◆◆◆В отсутствии в образовательной организации ППк, характеристика готовится педагогом или специалистом психолого-педагогического профиля, в динамике наблюдающим ребенка (воспитатель/ учитель начальных классов/ классный руководитель/ мастер производственного обучения/тьютор/психолог/дефектолог).

Печать образовательной организации