



Управление образования
Администрации Юрлинского муниципального округа
Пермского края

П Р И К А З

№ 21- ОД

25.02.2025

**Об утверждении Порядка работы
территориальной психолого-медико-
педагогической комиссии
Юрлинского муниципального округа
с 01.03.2025**

Во исполнение приказа Министерства просвещения Российской Федерации от 01.11.2024 г. № 673 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии», в соответствии с Методическими рекомендациями 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

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Порядок работы территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Юрлинского муниципального округа Пермского края (далее – ТПМПК) с 01.03.2025 (Приложение 1).
2. Утвердить состав территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Юрлинского муниципального округа Пермского края (Приложение 2).
3. Признать утратившими силу приказ от 12.05.2020 №20-ОД «Об утверждении порядка работы и состава территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Юрлинского муниципального округа» и приказ от 08.02.2022 г. №16-ОД «О внесении изменений в порядок работы территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Юрлинского муниципального округа, утверждённого приказом Управления образования от 12.05.2020 г. №20-ОД».
4. Контроль исполнения приказа оставляю за собой.

Начальник Управления образования

Н.Е.Насонова



Управление образования
Администрации Юрлинского муниципального округа
Пермского края

П Р И К А З

25.02.2025

№ 21- ОД

**Об утверждении Порядка работы
территориальной психолого-медико-
педагогической комиссии
Юрлинского муниципального округа
с 01.03.2025**

Во исполнение приказа Министерства просвещения Российской Федерации от 01.11.2024 г. № 673 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии», в соответствии с Методическими рекомендациями 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

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Порядок работы территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Юрлинского муниципального округа Пермского края (далее – ТПМПК) с 01.03.2025 (Приложение 1).

2. Утвердить состав территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Юрлинского муниципального округа Пермского края (Приложение 2).

3. Признать утратившими силу приказ от 12.05.2020 №20-ОД «Об утверждении порядка работы и состава территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Юрлинского муниципального округа» и приказ от 08.02.2022 г. №16-ОД «О внесении изменений в порядок работы территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Юрлинского муниципального округа, утверждённого приказом Управления образования от 12.05.2020 г. №20-ОД».

4. Контроль исполнения приказа оставляю за собой.

Начальник Управления образования

Н.Е.Нассонова

ПОРЯДОК
работы территориальной психолого-медико-педагогической комиссии
Юрлинского муниципального округа Пермского края
(далее – Порядок)

I. Организация деятельности комиссии

1. Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия Юрлинского муниципального округа Пермского края (далее — ТПМПК, комиссия) создана в целях своевременного выявления лиц, имеющих особенности физического и (или) психического развития и (или) отклонения в поведении, проведения их комплексного психолого-медико-педагогического обследования (далее – обследование) и подготовки по его результатам рекомендаций по организации обучения и воспитания, а также подтверждения, уточнения или изменения ранее выданных заключений психолого-медико-педагогическими комиссиями.

2. ТПМПК создается Управлением образования администрации Юрлинского муниципального округа Пермского края (далее – Управление образования) и осуществляет свою деятельность на территории Юрлинского муниципального округа Пермского края.

3. Комиссию возглавляет руководитель, имеющий высшее образование не ниже уровня специалитета и (или) магистратуры по специальности, направлению подготовки "Образование и педагогические науки" ("Специальное (дефектологическое) образование" или "Психолого-педагогическое образование").

4. В состав комиссии входят: педагог-психолог, учителя-дефектологи (олигофренопедагог, тифлопедагог, сурдопедагог), учитель-логопед, социальный педагог, врач-педиатр, врач-терапевт, врач-офтальмолог, врач-оториноларинголог, врач-травматолог-ортопед, врач-психиатр. При необходимости в состав комиссии включаются и другие специалисты.

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

5. На одного из членов комиссии возлагаются функции секретаря комиссии.

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

- а) журнал записи на обследование, включающий данные о порядковом номере записи, фамилии, имени, отчестве обследуемого, дате его рождения, адресе проживания, поводе обращения, сведения об инициаторе обращения, об образовательной организации, в которой обучается обследуемый, дате проведения ТПМПК, подписи родителя (законного представителя);
- б) протокол обследования;

в) журнал учета лиц, прошедших обследование, и учета выданных заключений комиссии, включающий данные о порядковом номере записи, дате проведения ТПМПК, фамилии, имени, отчестве обследуемого, дате его рождения, адресе проживания, об образовательной организации, в которой обучается обследуемый, о рекомендациях ТПМПК (образовательной программе), дате и номере выданного оригинала заключения, подписи родителя (законного представителя);

г) личные дела лиц, прошедших обследование.

7. ТПМПК имеет печать и бланки со своим наименованием.

8. ТПМПК размещает информацию об основных направлениях деятельности, месте нахождения, порядке своей работы на официальном сайте Управления образования Юрлинского муниципального округа в подразделе «ТПМПК».

9. Обследование и (или) консультирование специалистами комиссии осуществляется бесплатно.

10. Деятельность комиссии носит заявительный характер. Заявителями являются родители (законные представители) обследуемых и дееспособные обследуемые лица старше 18 лет.

II. Основные направления деятельности комиссии

Основными направлениями деятельности ТПМПК являются:

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

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

в) определение рекомендаций по организации индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетними, находящимися в социально опасном положении, в отдельных случаях при необходимости выдачи таких рекомендаций;

г) оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) обследуемых, работникам ОО, организаций, осуществляющих социальное обслуживание, медицинских организаций, других организаций по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, детей с девиантным (общественно опасным) поведением;

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

е) осуществление учета данных об обучающихся с ОВЗ, проживающих на территории Юрлинского муниципального округа;

ж) участие в организации информационно-просветительской работы с населением по вопросам, относящимся к компетенции комиссии.

III. Обращение в комиссию

1. Обследование осуществляется комиссией на основании заявления о проведении обследования в ТПМПК (далее - заявление) родителя (законного представителя) (приложении № 1 к настоящему Порядку). Обследуемые, достигшие возраста 15 лет, подписывают заявление дополнительно к подписи родителя (законного представителя).

Подписью родителя (законного представителя) обследуемого заверяется также согласие на обработку полученных в связи с обследованием персональных данных и факт ознакомления с Порядком проведения обследования в комиссии.

Обследование проводится Комиссией в срок не позднее 2 месяцев со дня записи на обследование.

2. Для проведения обследования в комиссию одновременно с заявлением предоставляются следующие документы:

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

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

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

г) направление ОО, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, других организаций (при наличии);

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

е) характеристику и (или) представление психолого-педагогического консилиума ОО, специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-педагогическое сопровождение обучающегося (при наличии) (приложение № 2_к настоящему Порядку);

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

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

и) медицинское заключение, содержащее информацию о состоянии здоровья обследуемого, результатах медицинских обследований и (или) лечения, выданное медицинской организацией по месту жительства (регистрации) обследуемого в Порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации (Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 сентября 2020 г. № 972н "Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений", действующий до 1 января 2027 года) и подробную выписку из истории развития обследуемого с заключением врачей, наблюдающих в медицинской организации по месту жительства (регистрации). Медицинское заключение действительно для предоставления в комиссию в течение 6 месяцев со дня его оформления.

3. При проведении обследования родитель (законный представитель) обследуемого предъявляет в комиссию оригиналы документов, указанных в подпунктах "а" - "в" пункта 2 данного раздела настоящего Порядка.

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

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

6. При недостаточности сведений об организации образовательного процесса обследуемого обучающегося и (или) при выявлении несоответствия его знаний требованиям образовательной программы комиссия вправе запросить в срок не позднее 5 рабочих дней со дня проведения обследования у ОО дополнительную информацию (информацию о текущей успеваемости и результатах промежуточной аттестации по учебным предметам, копию личной карты обучающегося, копию приказа об обучении на дому (при наличии), индивидуальный учебный план (при наличии) и другое.

7. Комиссия проводит обследование при наличии всех документов, указанных в пунктах 2 - 4 данного раздела настоящего Порядка.

IV. Условия обследования

1. Обследование проводится:

- а) в помещениях, где размещается комиссия;
- б) по месту проживания, лечения обследуемого (если обследуемый не может прибыть к месту проведения обследования и нет возможности провести обследование дистанционно) или по месту обучения обследуемого при организации выездного заседания комиссии;
- в) дистанционно (посредством видео-конференц-связи) по заявлению родителя (законного представителя) обследуемого при наличии уважительных причин (удаленность фактического места жительства от места проведения обследования и одновременно отсутствие транспортного сообщения между фактическим местом жительства и местом проведения обследования; тяжелое состояния здоровья/ нетранспортабельность обследуемого; пребывание на длительном стационарном лечении).

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

3. Обследование лиц, не достигших 18 лет, проводится в присутствии их родителей (законных представителей). Обследование лиц старше 18 лет, являющихся дееспособными, проводится в присутствии родителей (законных представителей) по желанию обследуемых.

4. Обсуждение результатов обследования и вынесение заключения комиссии производятся в отсутствие обследуемого.

5. В ходе обследования специалистами комиссии заполняется протокол обследования (приложение № 3 к настоящему Порядку).

6. По результатам обследования комиссия на бланке оформляет заключение и рекомендации (далее вместе - заключение комиссии) (приложение № 4 к настоящему Порядку).

7. Заключение комиссии и протокол обследования комиссии оформляются в день проведения обследования.

8. В случае необходимости получения комиссией дополнительной информации, предусмотренной пунктами 5 и 6 раздела III настоящего Порядка, срок оформления протокола и заключения комиссии продлевается, но не более, чем на 15 рабочих дней со дня получения запрашиваемой информации.

9. В случае неполучения комиссией дополнительной информации, предусмотренной пунктами 5 и 6 раздела III настоящего Порядка, в течение 30 календарных дней со дня направления запроса комиссия вправе отказать в выдаче заключения.

10. Заключение комиссии оформляется в двух экземплярах. Один экземпляр заключения комиссии (оригинал) выдается родителю (законному представителю) обследуемого под личную подпись в журнале учета выданных заключений. По заявлению родителя (законного представителя) обследуемого, заключение направляется по почте с уведомлением о вручении.

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

11. Комиссией формируется личное дело обследуемого, включающее документы, указанные в пунктах 2 - 6 раздела III настоящего Порядка, протокол обследования и оригинал заключения комиссии.

12. Заключение комиссии носит для заявителя рекомендательный характер.

13. Представленное родителем (законным представителем) или обследуемым старше 18 лет заключение комиссии является основанием для ОО, учредителя ОО, для:

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

14. Заключение комиссии действительно для представления в органы, ОО, в течение 1 календарного года со дня его подписания.

15. Родители (законные представители) обследуемых имеют право:
присутствовать при обследовании, обсуждении результатов обследования и вынесении комиссией заключения, высказывать свое мнение относительно выданных рекомендаций;

получать консультации специалистов комиссии по вопросам Порядка проведения обследования в комиссии и его результатов;

в случае несогласия с заключением ТПМПК обжаловать его в Центральную психолого-медико-педагогическую комиссию Пермского края.

16. Информация о проведении обследования в комиссии, результаты обследования, а также иная информация, связанная с обследованием в комиссии, является конфиденциальной. С целью соблюдения требования конфиденциальности специалисты ТПМПК дают письменное обязательство о неразглашении персональных данных обследуемых и их родителей (законных представителей) (приложение 5 к Порядку). Предоставление указанной информации без письменного согласия обследуемых, достигших возраста 15 лет, и (или) их родителей (законных представителей) третьим лицам не допускается, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

Руководителю ТПМПК
Юрлинского муниципального округа

(фамилия, инициалы руководителя)

(фамилия, имя, отчество родителя
(законного представителя) ребенка (полностью))

Номер телефона, адрес электронной почты:

Адрес места жительства:

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое обследование моего ребенка, _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка, дата рождения ребенка)

и представить мне заключение о (нужное подчеркнуть):

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

Настоящим даю согласие на обработку специалистами психолого-медико-педагогической комиссии моих персональных данных в соответствии с частью 4 статьи 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных".

_____/_____
(дата) (подпись родителя (законного представителя))

_____/_____
(дата) (подпись лица, достигшего 15 лет)

Уведомлен (а) о том, что в случае предъявления заключения территориальной психолого-медико-педагогической комиссии (далее – ТПМПК) в образовательную организацию, ТПМПК оставляет за собой право отслеживать выполнение выданных рекомендаций.

_____/_____
(дата) (подпись родителя (законного представителя))

_____/_____
(дата) (подпись лица, достигшего 15 лет)

ПРЕДСТАВЛЕНИЕ

психолого-педагогического консилиума

наименование образовательного учреждения полностью

Фамилия, имя, отчество обучающегося (полностью)

Дата рождения обучающегося

1. Общие сведения.

1.1. Группа или класс обучения на день подготовки представления: _____

1.2. Дата зачисления в образовательную организацию: _____

1.3. Наименование и вариант (при наличии) образовательной программы, по которой организовано образование обучающегося: _____

1.4. Форма получения образования (нужное сохранить):

- в образовательной организации: в группе комбинированной направленности, в группе компенсирующей направленности, в группе общеразвивающей направленности, в группе оздоровительной направленности, в общеобразовательном классе, в инклюзивном классе, в отдельном (коррекционном) классе для обучающихся с (указать категорию обучающихся с ограниченными возможностями здоровья), на дому, в медицинской организации, в иной группе или классе (указать, какой) _____;

1.5. Использование при реализации образовательной программы электронного обучения, дистанционных образовательных технологий: да/ нет.

1.6. Использование сетевой формы реализации образовательной программы : да/ нет.

1.7. Факты, способные повлиять на поведение и успеваемость обучающегося:

- переход из одной образовательной организации в другую образовательную организацию (указать причину), перевод в другой класс, замена учителя начальных классов (однократная, повторная (нужное сохранить), межличностные конфликты в среде сверстников;

- конфликт семьи с образовательной организацией;

- обучение на основе индивидуального учебного плана;

- обучение на дому;

- повторное обучение в классе;

- наличие частых и (или) хронических заболеваний;

- частые пропуски учебных занятий;

- иное (указать).

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

1.9. Трудности, переживаемые в семье:

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

2. Сведения об условиях и результатах обучения:

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

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

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

2.4. Характеристика динамики деятельности (практической, игровой, продуктивной) обучающегося за _____ (указать период)*.

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

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

2.7. Отношение семьи к трудностям обучающегося.

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

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

проявления (навязывает другим, или не актуализирует) жизненные планы и профессиональные намерения).

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

2.11. Информация о проведении индивидуальной профилактической работы.

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

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

Приложение: (сведения о текущей успеваемости, о результатах промежуточной аттестации по учебным предметам, копия приказа об организации обучения на дому и (или) в медицинской организации).

Дата составления представления _____

Председатель психолого-педагогического консилиума _____
подпись Фамилия, имя, отчество

Руководитель образовательной организации: _____
подпись Фамилия, имя, отчество

МП

*Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями интеллекта).

** Для подростков и несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении.

**ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ
ЮРЛИНСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО ОКРУГА**

ПРОТОКОЛ ОБСЛЕДОВАНИЯ

(с целью определения специальных условий для получения образования)

от "___" _____ 20__ г.
№ _____

1. ФИО обследуемого: _____
2. Пол обследуемого: _____
3. Дата рождения обследуемого (с указанием возраста на день обследования): _
4. Место проведения обследования (нужное сохранить): в помещениях, где размещается психолого-медико-педагогическая комиссия; по месту проживания и (или) лечения обследуемого; по месту обучения обследуемого; дистанционно (посредством видео-конференц-связи).
5. Обследование (нужное сохранить): первичное, повторное.
6. Наличие инвалидности (нужное сохранить): да, нет.
7. Инициатор обращения в ТПМПК (нужное сохранить): родители (законные представители); образовательная организация; организация здравоохранения; органы (организации) опеки; органы (организации) социальной защиты; комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав; суд; иная организация (указать, какая).
8. Адрес регистрации обследуемого: _____
9. Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя): _____
10. Форма устройства обследуемого, оставшегося без попечения родителей (нужное сохранить): усыновление (удочерение), опека, попечительство, приемная семья, патронатная семья, пребывание в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.
11. Перечень документов, предоставленных на ТПМПК :
 - заявление на проведение обследования;
 - копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) обследуемого, обследуемого в возрасте старше 14 лет;
 - копия свидетельства о рождении обследуемого (для лиц, не достигших 14 лет) или документа, подтверждающего родство обследуемого и заявителя;
 - копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства;
 - направление (нужное сохранить): образовательной организации; организации, осуществляющей социальное обслуживание; медицинской организации; других организаций (указать);
 - постановление комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав о направлении на ТПМПК;

- копия заключения (заключений) психолого-медико-педагогической комиссии о результатах ранее проведенного обследования;
- копия справки, подтверждающей факт установления инвалидности;
- копия индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида;
- характеристика/представление психолого-педагогического консилиума образовательной организации, (специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-педагогическое сопровождение обучающегося);
- медицинское заключение, содержащее информацию о состоянии здоровья обследуемого, результатах медицинских обследований и (или) лечения, подробная выписка из истории развития обследуемого с заключениями врачей, наблюдающих в медицинской организации по месту жительства (регистрации);
- диагностические и (или) контрольные работы обследуемого обучающегося, заверенные директором образовательной организации, оригиналы рабочих тетрадей по русскому языку и математике;
- иные документы или их копии (указать): _____.

12. Наименование образовательной организации, в которой обучается обследуемый (указать наименование организации, уровень образования, группу или класс обучения, форму получения образования): _____

13. Образовательная программа: _____

14. Заключение и рекомендации специалистов комиссии:

14.1. Педагог-психолог: _____

14.2. Учитель-логопед: _____

14.3. Учитель-дефектолог (олигофренопедагог, тифлопедагог, сурдопедагог): _____

14.4. Социальный педагог: _____

14.5. Врач-педиатр (врач-терапевт): _____

14.6. Врач-офтальмолог: _____

14.7. Врач-оториноларинголог: _____

14.8. Врач-травматолог-ортопед: _____

14.9. Врач-психиатр: _____

14.10. Иные специалисты (указать): _____

14.11. Итоговое медицинское заключение: _____

14.12. Особое мнение специалистов комиссии (при наличии) _____

15. Коллегиальное заключение ТПМПК о нуждаемости обследуемого в создании специальных условий для получения образования (с указанием рекомендуемой образовательной программы): _____;

16. Рекомендации специалистов ТПМПК о необходимости дополнительной информации о состоянии здоровья обследуемого: _____

17. Рекомендации специалистов ТПМПК о необходимости дополнительной информации об организации образовательного процесса обследуемого: _____

18. Особое мнение специалистов ТПМПК (при наличии): _____

Руководитель ТПМПК: _____
подпись фамилия, имя, отчество

Иные члены комиссии: _____
подпись фамилия, имя, отчество

**ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ
ЮРЛИНСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО ОКРУГА**

ПРОТОКОЛ ОБСЛЕДОВАНИЯ

(с целью определения условий проведения индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетними, находящимися в социально опасном

положении)

от "___" _____ 20__ г.

№ _____

1. ФИО обследуемого: _____
2. Пол обследуемого: _____
3. Дата рождения обследуемого (с указанием возраста на день обследования): _
4. Место проведения обследования (нужное сохранить): в помещениях, где размещается психолого-медико-педагогическая комиссия; по месту проживания и (или) лечения обследуемого; по месту обучения обследуемого; дистанционно (посредством видео-конференц-связи).
5. Обследование (нужное сохранить): первичное, повторное.
6. Наличие инвалидности (нужное сохранить): да, нет.
7. Инициатор обращения в ТПМПК (нужное сохранить): родители (законные представители); образовательная организация; организация здравоохранения; органы (организации) опеки; органы (организации) социальной защиты; комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав; суд; иная организация (указать, какая).
8. Адрес регистрации обследуемого: _____
9. Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя): _____
10. Форма устройства обследуемого, оставшегося без попечения родителей (нужное сохранить): усыновление (удочерение), опека, попечительство, приемная семья, патронатная семья, пребывание в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.
11. Перечень документов, предоставленных на ТПМПК (нужное сохранить):
 - заявление на проведение обследования;
 - копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) обследуемого, обследуемого в возрасте старше 14 лет;
 - копия свидетельства о рождении обследуемого (для лиц, не достигших 14 лет) или документа, подтверждающего родство обследуемого и заявителя;
 - копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства;
 - направление (нужное сохранить): образовательной организации; организации, осуществляющей социальное обслуживание; медицинской организации; других организаций (указать);
 - постановление комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав о направлении на ТПМПК;
 - копия заключения (заключений) психолого-медико-педагогической комиссии о результатах ранее проведенного обследования;
 - копия справки, подтверждающей факт установления инвалидности;

- копия индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида;

- характеристика/представление психолого-педагогического консилиума образовательной организации, (специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-педагогическое сопровождение обучающегося);

- медицинское заключение, содержащее информацию о состоянии здоровья обследуемого, результатах медицинских обследований и (или) лечения, подробная выписка из истории развития обследуемого с заключениями врачей, наблюдающих в медицинской организации по месту жительства (регистрации);

- диагностические и (или) контрольные работы обследуемого обучающегося, заверенные директором образовательной организации, оригиналы рабочих тетрадей по русскому языку и математике;

- иные документы или их копии

(указать): _____.

12. Наименование образовательной организации, в которой обучается обследуемый (указать наименование организации, уровень образования, группу или класс обучения, форму получения образования): _____

13. Образовательная программа: _____

14. Заключение и рекомендации специалистов комиссии:

14.1. Педагог-психолог: _____

14.2. Учитель-логопед: _____

14.3. Учитель-дефектолог (олигофренопедагог, тифлопедагог, сурдопедагог): _____

14.4. Социальный педагог: _____

14.5. Врач-педиатр (врач-терапевт): _____

14.6. Врач-офтальмолог: _____

14.7. Врач-оториноларинголог: _____

14.8. Врач-травматолог-ортопед: _____

14.9. Врач-психиатр: _____

14.10. Иные специалисты (указать): _____

14.11. Итоговое медицинское заключение: _____

14.12. Особое мнение специалистов комиссии (при наличии) _____

15. Коллегиальное заключение ТПМПК о нуждаемости обследуемого в организации индивидуальной профилактической работы в организации; о нуждаемости обследуемого в создании специальных условий для получения образования (с указанием рекомендуемой образовательной программы) при необходимости.

16. Рекомендации специалистов ТПМПК о необходимости дополнительной информации о состоянии здоровья обследуемого: _____

17. Рекомендации специалистов ТПМПК о необходимости дополнительной информации об организации образовательного процесса обследуемого: _____

18. Особое мнение специалистов ТПМПК (при наличии): _____

Руководитель ТПМПК: _____

подпись

фамилия, имя, отчество

Иные члены комиссии: _____

подпись

фамилия, имя, отчество

**ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ
ЮРЛИНСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО ОКРУГА**

ПРОТОКОЛ ОБСЛЕДОВАНИЯ

(с целью определения условий и (или) специальных условий сдачи
государственной итоговой аттестации по образовательным программам
основного общего или среднего общего образования)

от "___" _____ 20__ г.

№ _____

1. ФИО обследуемого: _____
2. Пол обследуемого: _____
3. Дата рождения обследуемого (с указанием возраста на день обследования): _
4. Место проведения обследования (нужное сохранить): в помещениях, где размещается психолого-медико-педагогическая комиссия; по месту проживания и (или) лечения обследуемого; по месту обучения обследуемого; дистанционно (посредством видео-конференц-связи).
5. Обследование (нужное сохранить): первичное, повторное.
6. Наличие инвалидности (нужное сохранить): да, нет.
7. Инициатор обращения в ТПМПК (нужное сохранить): родители (законные представители); образовательная организация; организация здравоохранения; органы (организации) опеки; органы (организации) социальной защиты; комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав; суд; иная организация (указать, какая).
8. Адрес регистрации обследуемого: _____
9. Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя): _____
10. Форма устройства обследуемого, оставшегося без попечения родителей (нужное сохранить): усыновление (удочерение), опека, попечительство, приемная семья, патронатная семья, пребывание в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.
11. Перечень документов, предоставленных на ТПМПК:
 - заявление на проведение обследования;
 - копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) обследуемого, обследуемого в возрасте старше 14 лет;
 - копия свидетельства о рождении обследуемого (для лиц, не достигших 14 лет) или документа, подтверждающего родство обследуемого и заявителя;
 - копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства;
 - направление (нужное сохранить): образовательной организации; организации, осуществляющей социальное обслуживание; медицинской организации; других организаций (указать);
 - постановление комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав о направлении на ТПМПК;
 - копия заключения (заключений) психолого-медико-педагогической комиссии о результатах ранее проведенного обследования;
 - копия справки, подтверждающей факт установления инвалидности;

- копия индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида;

- характеристика/представление психолого-педагогического консилиума образовательной организации, (специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-педагогическое сопровождение обучающегося);

- медицинское заключение, содержащее информацию о состоянии здоровья обследуемого, результатах медицинских обследований и (или) лечения, подробная выписка из истории развития обследуемого с заключениями врачей, наблюдающих в медицинской организации по месту жительства (регистрации);

- диагностические и (или) контрольные работы обследуемого обучающегося, заверенные директором образовательной организации, оригиналы рабочих тетрадей по русскому языку и математике;

- иные документы или их копии (указать): _____.

12. Наименование образовательной организации, в которой обучается обследуемый (указать наименование организации, уровень образования, группу или класс обучения, форму получения образования): _____

13. Образовательная программа: _____

14. Коллегиальное заключение (выводы) ТПМПК о необходимости обследуемого в создании условий и (или) специальных условий прохождения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего или среднего общего образования (с указанием категории обучающегося с ограниченными возможностями здоровья) _____.

По результатам психолого-педагогической диагностики с учетом представленных в ТПМПК документов, обучающийся (обучающаяся) нуждается/ не нуждается в создании условий и (или) специальных условий при проведении (нужное сохранить):

- итогового собеседования по русскому языку, государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования;

- итогового сочинения (изложения), государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего общего образования.

15. Основание для создания условий при проведении государственной итоговой аттестации (отметить нужно):

- обучающийся инвалид (ребенок-инвалид) (справка бюро медико-социальной экспертизы № _____, выдана сроком до _____);

- обучающийся с ограниченными возможностями здоровья (заключение психолого-медико-педагогической комиссии от _____ № _____);

- обучающийся на дому/ в медицинской организации (медицинское заключение от _____ № _____).

16. Рекомендованные условия проведения государственной итоговой аттестации:

16.1. основание для выбора формы государственной итоговой аттестации (нужное сохранить): да/нет;

16.2. проведение государственной итоговой аттестации в форме ГВЭ;

16.3. основание для сокращения количества экзаменов до 2-х обязательных (нужное сохранить): да/нет;

16.4. проведение государственной итоговой аттестации в форме ГВЭ по всем учебным предметам в устной форме (по показаниям);

16.5. продолжительность процедуры государственной итоговой аттестации (нужное сохранить):

- не требуется увеличение времени;
- увеличение продолжительности итогового собеседования, продолжительности выполнения заданий контрольно-измерительных материалов основного государственного экзамена по иностранным языкам, требующих предоставления участниками основного государственного экзамена устных ответов, - на 30 минут (только для государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования);
- увеличение продолжительности выполнения заданий контрольно-измерительных материалов единого государственного экзамена по иностранным языкам, требующих предоставления участниками экзаменов устных ответов, - на 30 минут (только для государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего общего образования);
- увеличение продолжительности итогового сочинения (изложения);
- увеличение продолжительности экзаменов на 1,5 часа;
- организация питания и перерывов для проведения необходимых лечебных и профилактических мероприятий во время проведения экзамена.

17. Рекомендованные специальные условия:

17.1. Требование к оформлению КИМ (нужное сохранить):

- не требуется;
- перевод на шрифт Брайля;
- копирование в увеличенном размере экзаменационных материалов;
- ГВЭ по русскому языку может проводиться в форме диктанта (осложненного списывания);
- текстовая форма инструкции по заполнению бланков.

17.2. Требование к рабочему месту (нужное сохранить):

- не требуется;
- беспрепятственный доступ участников государственной итоговой аттестации в аудитории, туалетные и иные помещения, а также их пребывание в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов (при отсутствии лифтов аудитория располагается на первом этаже), наличие специальных кресел, кушетки для горизонтальной разгрузки позвоночника каждые 45 минут и других приспособлений (указать));
- оборудование аудитории для проведения экзамена звукоусиливающей аппаратурой как коллективного, так и индивидуального пользования (для слабослышащих участников экзаменов);
- обеспечение аудиторий для проведения экзаменов увеличительными устройствами (лупа или иное увеличительное устройство);
 - индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс (для слабовидящих участников экзаменов);
- рабочее место, оборудованное компьютером, не имеющим выхода в сеть Интернет и не содержащим информации по сдаваемому предмету;
- отдельная аудитория;

17.3. Ассистент (нужное сохранить):

- не требуется;
- помощь в передвижении и ориентировании в пункте проведения экзамена, занятии рабочего места, распечатывании ответов участника;

- помощь в прочтении задания, заполнении регистрационных полей бланков, в том числе дополнительных бланков, перенос ответов на задания контрольно-измерительных материалов в бланки, в том числе дополнительные бланки;
 - привлечение ассистента-сурдопереводчика (для глухих и слабослышащих участников экзаменов);
 - привлечение ассистента - тифлопереводчика (для слепых и слабовидящих участников экзаменов);
 - привлечение ассистента с целью предотвращения аффективных реакций на новую стрессовую обстановку;
- привлечение медицинского персонала.

17.4. Оформление работы (нужное сохранить):

- не требуется;
- оформление контрольно-измерительных материалов рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера;
- выполнение письменной экзаменационной работы рельефно-точечным шрифтом Брайля в специально предусмотренных тетрадях или на компьютере;
- выполнение письменной экзаменационной работы на компьютере по показаниям.

17.5. Организация пункта проведения экзамена (нужное сохранить):

- в организации, осуществляющей образовательную деятельность;
- в медицинской организации;
- по месту проживания (на дому).

18. Иные рекомендации: _____

Руководитель ТПМПК: _____
подпись фамилия, имя, отчество

Иные члены комиссии: _____
подпись фамилия, имя, отчество

**ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ
ЮРЛИНСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО ОКРУГА**

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

(о создании специальных условий для получения образования)

от « ____ » _____ 20 ____ г
№ _____

Фамилия, имя, отчество (при наличии) обследуемого: _____

Дата рождения обследуемого (с указанием возраста на день обследования): ____

Заключение: нуждается/ не нуждается в создании специальных условий для получения образования (нужное сохранить).

Образовательная программа: _____

указывается наименование рекомендованной образовательной программы

Вариант образовательной программы: _____

указывается вариант рекомендованной образовательной программы

Уровень образования: _____

указывается уровень образования

Реализация образовательной программы с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: нуждается/не нуждается;

Предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую техническую помощь (нуждается, на какой период/не нуждается): _____

Специальные методы обучения: _____

Специальные учебники, учебные пособия и дидактические материалы: ____

Специальные технические средства обучения: _____

Обеспечение доступа в здания и помещения (нужное сохранить): требуется/не требуется

Предоставление тьюторского сопровождения: требуется, на какой период/ не требуется.

Другие условия: _____

Направления коррекционной работы:

Педагог-психолог: _____

Учитель-логопед: _____

Учитель-дефектолог (олигофренопедагог, тифлопедагог, сурдопедагог): ____

Социальный педагог: _____

иные специалисты: _____

Особые рекомендации ТПМПК: _____

Срок действия рекомендованной программы _____

Срок проведения повторного обследования: не требуется/требуется (указать период) с целью подтверждения, уточнения или изменения ранее данных рекомендаций.

Руководитель ТПМПК: _____
подпись фамилия, имя, отчество

Иные члены комиссии: _____
подпись фамилия, имя, отчество

дата выдачи заключения

С заключением ТПМПК ознакомлен(а). Оригинал получен.

подпись заявителя расшифровка

подпись лица, достигшего 15 лет расшифровка

**ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ
ЮРЛИНСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО ОКРУГА**

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

(о создании условий проведения индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетними, находящимися в социально опасном положении)

от « ____ » _____ 20 ____ г
№ _____

Фамилия, имя, отчество (при наличии) обследуемого: _____

Дата рождения обследуемого (с указанием возраста на день обследования): _____

Заключение: нуждается/ не нуждается в создании специальных условий для получения образования (нужное сохранить).

Образовательная программа: _____

указывается наименование рекомендованной образовательной программы

Вариант образовательной программы: _____

указывается вариант рекомендованной образовательной программы

Уровень образования: _____

указывается уровень образования

Реализация образовательной программы с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: нуждается/не нуждается;

Предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую техническую помощь (нуждается, на какой период/не нуждается): _____

Специальные методы обучения: _____

Специальные учебники, учебные пособия и дидактические материалы: _____

Специальные технические средства обучения: _____

Обеспечение доступа в здания и помещения (нужное сохранить): требуется/не требуется

Предоставление тьюторского сопровождения: требуется, на какой период/ не требуется.

Другие условия: _____

Направления коррекционной работы:

Педагог-психолог: _____

Учитель-логопед: _____

Учитель-дефектолог (олигофренопедагог, тифлопедагог, сурдопедагог): _____

Социальный педагог: _____

Рекомендации по организации индивидуальной профилактической работы: _____

Особые рекомендации ТПМПК: _____.

Срок действия рекомендованной программы: _____

Срок проведения обследования (нужное сохранить): не требуется/требуется (указать период) с целью подтверждения, уточнения или изменения ранее данных рекомендаций.

Руководитель ТПМПК: _____

подпись

фамилия, имя, отчество

Иные члены комиссии: _____
подпись фамилия, имя, отчество

дата выдачи заключения

С заключением ТПМПК ознакомлен(а). Оригинал получен.

подпись заявителя расшифровка

подпись лица, достигшего 15 лет расшифровка

**ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ
ЮРЛИНСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО ОКРУГА**

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

(о создании условий и (или) специальных условий проведения
государственной итоговой аттестации по образовательным программам
основного общего, среднего общего образования)

от « ____ » _____ 20__ г
№ _____

Фамилия, имя, отчество (при наличии) обследуемого: _____

Дата рождения обследуемого (с указанием возраста на день обследования):

1. Обучающийся (обучающаяся) _____ класса

2. Заключение: по результатам психолого-педагогической диагностики с учетом представленных в ТПМПК документов обучающийся нуждается/не нуждается в создании условий и (или) специальных условий при проведении:

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

Основание для создания условий при проведении государственной итоговой аттестации:

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

3. Рекомендованные условия проведения государственной итоговой аттестации (нужное сохранить):

Основание для выбора формы ГИА: да/нет

Проведение государственной итоговой аттестации в форме ГВЭ: да/нет

Основание для сокращения количества экзаменов до 2-х обязательных:
да/нет

4. Проведение государственной итоговой аттестации в форме ГВЭ по всем учебным предметам в устной форме (по показаниям);

5. Продолжительность процедуры ГИА (нужное сохранить):

- не требуется;
- увеличение продолжительности итогового собеседования, продолжительности выполнения заданий контрольно-измерительных материалов основного государственного экзамена по иностранным языкам, требующих предоставления участниками основного государственного экзамена устных ответов, - на 30 минут (только для государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования);

- увеличение продолжительности выполнения заданий контрольно-измерительных материалов единого государственного экзамена по иностранным языкам, требующих предоставления участниками экзаменов устных ответов, - на 30 минут (только для государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего общего образования);
- увеличение продолжительности итогового сочинения (изложения), на 1,5 часа;
- увеличение продолжительности экзамена на 1,5 часа;
- организация питания и перерывов для проведения необходимых лечебных и профилактических мероприятий во время проведения экзамена.

6. Рекомендованные специальные условия (нужное сохранить):

1) требование к оформлению КИМ:

- не требуется;
- перевод на шрифт Брайля;
- копирование в увеличенном размере экзаменационных материалов;
- ГВЭ по русскому языку может проводиться в форме диктанта (осложнённого списывания);
- текстовая форма инструкции по заполнению бланков.

2) Требование к рабочему месту:

- не требуется;
- беспрепятственный доступ участников государственной итоговой аттестации в аудитории, туалетные и иные помещения, а также их пребывание в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов (при отсутствии лифтов аудитория располагается на первом этаже), наличие специальных кресел, кушетки для горизонтальной разгрузки позвоночника каждые 45 минут и других приспособлений);
- оборудование аудитории для проведения экзамена звукоусиливающей аппаратурой как коллективного, так и индивидуального пользования (для слабослышащих участников экзаменов);
- обеспечение аудиторий для проведения экзаменов увеличительными устройствами (лупа или иное увеличительное устройство); индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс (для слабовидящих участников экзаменов);
- рабочее место, оборудованное компьютером, не имеющим выхода в сеть Интернет и не содержащим информации по сдаваемому предмету;
- отдельная аудитория;

3) Ассистент:

- не требуется;
- помощь в передвижении и ориентировании в пункте проведения государственной итоговой аттестации, занятии рабочего места, распечатывании ответов участника;
- помощь в прочтении задания, заполнении регистрационных полей бланков, в том числе дополнительных бланков, перенос ответов на задания контрольно-измерительных материалов в бланки, в том числе дополнительные бланки;
- привлечение ассистента-сурдопереводчика (для глухих и слабослышащих участников экзаменов);
- привлечение ассистента-тифлопереводчика (для слепых и слабовидящих участников экзаменов);

- привлечение ассистента с целью предотвращения аффективных реакций на новую стрессовую обстановку;

- привлечение медицинского персонала.

4) Оформление работы:

- не требуется;

- оформление контрольно-измерительных материалов рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера;

- выполнение письменной экзаменационной работы рельефно-точечным шрифтом Брайля в специально предусмотренных тетрадях или на компьютере;

- выполнение письменной экзаменационной работы на по показаниям.

5) Организация пункта проведения экзамена:

- в организации, осуществляющей образовательную деятельность;

- в медицинской организации;

- по месту проживания (на дому).

Иные рекомендации: _____.

Руководитель ТПМПК: _____
подпись фамилия, имя, отчество

Иные члены комиссии: _____
подпись фамилия, имя, отчество

дата выдачи заключения

С заключением ТПМПК ознакомлен(а). Оригинал получен.

подпись заявителя расшифровка

подпись лица, достигшего 15 лет расшифровка

Обязательство о неразглашении персональных данных

Я, _____
паспорт серия _____ № _____, выданный _____

понимаю, что, являюсь специалистом территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Юрлинского муниципального округа Пермского края получаю доступ к персональным данным лиц, обращающихся и обследуемых на ТПМПК.

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

Я понимаю, что разглашение такого рода информации может нанести ущерб лицам, обращающимся и обследуемым на ТПМПК, как прямой, так и косвенный.

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

Я подтверждаю, что не имею права разглашать сведения о лицах, обращающихся или обратившихся и обследуемых на ТПМПК, а также информацию об этих лицах: анкетные данные и биографические данные, состав семьи, паспортные данные, социальные льготы, специальность, занимаемая должность, наличие судимостей, адрес места жительства, номера домашнего и/или мобильного номеров телефонов, электронный адрес, место работы или учебы ребенка, членов семьи и родственников ребенка и/или обратившегося лица, состояние здоровья ребенка, актуальное состояние ребенка и перспективы его дальнейшего развития, заключение специалистов ТПМПК, рекомендации, полученные по результатам обращения на ТПМПК.

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

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

« _____ » _____ 20 _____ г

—

должность/ФИО/ подпись

Состав
территориальной психолого-медико-педагогической комиссии
Юрлинского муниципального округа

Моисеева Светлана Васильевна	- председатель комиссии, педагог-психолог
Трушникова Светлана Алексеевна	- заместитель председателя комиссии, учитель- дефектолог
Нассонова Надежда Евгеньевна	- секретарь комиссии, учитель
Трушникова Елена Павловна	- член комиссии, учитель - логопед
Кириллова Надежда Ивановна	- член комиссии, детский врач-психиатр
Епишина Татьяна Николаевна	- член комиссии, врач-педиатр
По согласованию с ГБУЗ ПК «Больница Коми-Пермьского округа»	- члены комиссии: врач-терапевт, врач-офтальмолог, врач-оториноларинголог, врач-травматолог-ортопед