

**Управление образования
администрации Павловского муниципального округа
Нижегородской области**

П Р И К А З

от 31.03.2025

№ 175

г. Павлово

**Об утверждении Порядка работы территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Павловского муниципального округа
Нижегородской области**

В соответствии с приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 1 ноября 2024 года № 763 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии», приказом Министерства образования и науки Нижегородской области от 25 марта 2025 года № 316-01-63-626/25 «Об утверждении Порядка работы центральной психолого-медико-педагогической комиссии Нижегородской области», с целью организации деятельности психолого-медико-педагогической комиссии на территории Павловского муниципального округа

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить прилагаемый Порядок работы территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Павловского муниципального округа Нижегородской области.

2. Руководителям муниципальных образовательных учреждений обеспечить взаимодействие с территориальной психолого-медико-педагогической комиссией Павловского муниципального округа Нижегородской области.

3. Координацию деятельности территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Павловского муниципального округа

Нижегородской области возложить на главных специалистов Еремину Т.И., Малышеву Я.С.

4. Установить, что данный приказ распространяется на правоотношения, возникшие с 1 марта 2025 года.

5. Признать утратившими силу приказы управления образования администрации Павловского муниципального округа Нижегородской области от 28 декабря 2018 года № 648, от 25 октября 2021 года № 522, от 25 марта 2022 года № 173, от 21 декабря 2022 года № 656, от 3 октября 2023 года № 480, от 26 января 2024 года № 41, от 5 декабря 2024 года № 591.

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя начальника Митину Н.П.

Начальник



Г.А. Тюрина

В дело №01-08 за 2025 г.

Секретарь руководителя

31.03.2025

Утвержден
приказом управления образования
администрации Павловского
муниципального округа
Нижегородской области
от 31.03.2025 № 145

Порядок работы территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Павловского муниципального округа Нижегородской области

I. Общие положения

1. Настоящий Порядок регламентирует деятельность территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Павловского муниципального округа Нижегородской области (сокращенное наименование - ТПМПК Павловского муниципального округа), включая порядок проведения территориальной психолого-медико-педагогической комиссией Павловского муниципального округа Нижегородской области комплексного психолого-медико-педагогического обследования граждан.

2. Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия Павловского муниципального округа Нижегородской области (далее - ТПМПК Павловского муниципального округа, комиссия) создается в целях своевременного выявления детей с особенностями в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонениями в поведении, проведения их комплексного психолого-медико-педагогического обследования (далее - обследование) и подготовки по результатам обследования рекомендаций по организации их обучения и воспитания, а также подтверждения, уточнения или изменения ранее данных рекомендаций.

3. ТПМПК Павловского муниципального округа не является юридическим лицом, действует на основании данного Порядка и создается управлением образования администрации Павловского муниципального округа на базе Муниципального бюджетного учреждения Центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи г.Павлово (далее - МБУ ППМС-центр г.Павлово) и осуществляет свою деятельность на территории Павловского муниципального округа Нижегородской области.

4. ТПМПК Павловского муниципального округа имеет печать и бланк со своим наименованием.

5. Обследование и консультирование специалистами ТПМПК Павловского муниципального округа осуществляются бесплатно.

**II. Организация деятельности
ТПМПК Павловского муниципального округа**

6. ТПМПК Павловского муниципального округа 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») и являющийся работником МБУ ППМС- центра г.Павлово.

В случае отсутствия руководителя ТПМПК Павловского муниципального округа заседания проводит специалист, 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»).

7. Общее руководство ТПМПК Павловского муниципального округа осуществляет начальник управления образования администрации Павловского муниципального округа.

8. В состав ТПМПК Павловского муниципального округа входят: педагоги-психологи, учителя-дефектологи, учителя-логопеды, социальный педагог, врач-педиатр, врач-терапевт, врач-офтальмолог, врач-оториноларинголог, врач-травматолог-ортопед, врач-психиатр. При необходимости в состав ТПМПК Павловского муниципального округа включаются и другие специалисты.

9. Члены ТПМПК Павловского муниципального округа, за исключением врачей, являются работниками МБУ ППМС- центра г.Павлово.

10. Включение врачей в состав ТПМПК Павловского муниципального округа осуществляется по согласованию с администрацией ГБУЗ НО «Павловская Центральная районная больница».

11. На одного из членов ТПМПК Павловского муниципального округа возлагаются функции секретаря комиссии.

12. При организации деятельности ТПМПК Павловского муниципального округа:

Руководитель:

- планирует и организует работу ТПМПК Павловского муниципального округа в соответствии с нормативно-правовыми документами;

- определяет конкретный состав специалистов ТПМПК Павловского муниципального округа, участвующих в проведении обследования, процедуру и продолжительность обследования, исходя из задач обследования, а также возрастных, психофизических и иных индивидуальных особенностей обследуемого;

- ведет заседания ТПМПК Павловского муниципального округа, формирует заключение ТПМПК Павловского муниципального округа по итогам обследования граждан специалистами ТПМПК Павловского муниципального округа, консультирует родителей (законных представителей) по его содержанию, подробно информируя о выданных комиссией рекомендациях по созданию условий получения образования, учитывающих психофизические особенности, состояние и индивидуальные возможности здоровья обследуемого;

- осуществляет соответствующий запрос при принятии решения специалистами ТПМПК Павловского муниципального округа о необходимости получения дополнительной информации при недостаточности сведений о состоянии здоровья, развитии и организации образовательного процесса обследуемого;

- ведет необходимую документацию, формирует аналитико-статистические отчеты о деятельности ТПМПК Павловского муниципального округа.

Секретарь:

- предоставляет информацию родителям (законным представителям) о необходимых документах для проведения обследования граждан;

- проверяет полноту предоставленного родителями (законными представителями) пакета документов, производит запись на обследование, знакомит с порядком проведения обследования в ТПМПК Павловского муниципального округа;

- ведёт документацию: журнал записи на обследование; журнал учета лиц, прошедших обследование, журнал учета выданных комиссией заключений; формирует личные дела (карты) лиц, прошедших обследование.

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

13.1. журнал записи на обследование (приложение № 1 к настоящему Порядку);

13.2. протокол обследования (приложения № 2,3 к настоящему Порядку);

13.3. журнал учета лиц, прошедших обследование (приложение № 4 к настоящему Порядку);

13.4. журнал учета выданных заключений (приложение № 5 к настоящему Порядку);

13.5. личные дела (карты) лиц, прошедших обследование (приложение № 6 к настоящему Порядку);

13.6. журнал оказания консультативной помощи (приложение № 7 к настоящему Порядку).

14. В ходе работы ТПМПК Павловского муниципального округа осуществляет взаимодействие с:

- образовательными организациями, осуществляющие образовательную деятельность на территории Павловского муниципального округа Нижегородской области;

- ГБУЗ НО «Павловская ЦРБ»;

- центральной психолого-медико-педагогической комиссией Нижегородской области;

- комиссией по делам несовершеннолетних и защите их прав при администрации Павловского муниципального округа Нижегородской области;

- иными центрами и службами социально-психологической помощи.

15. МБУ ППМС- центр г.Павлово и образовательные организации, осуществляющие образовательную деятельность на территории Павловского муниципального округа Нижегородской области (далее – Организации), размещают на своих официальных сайтах в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", информационных стендах информацию об основных направлениях деятельности, месте нахождения, порядке и графике работы ТПМПК Павловского муниципального округа.

III. Направления и порядок деятельности ТПМПК Павловского муниципального округа

16. Направлениями деятельности ТПМПК Павловского муниципального округа являются:

16.1. проведение обследования детей, в том числе обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов, инвалидов до окончания ими обучения в Организации (далее - обследуемые), в целях выявления у них особенностей физического и (или) психического развития и (или) отклонений в поведении;

16.2. подготовка по результатам обследования рекомендаций по организации обучения и воспитания обследуемых, подтверждение, уточнение или изменение ранее данных психолого-медико-педагогической комиссией рекомендаций;

16.3. обследование выпускников с ограниченными возможностями здоровья и (или) инвалидностью с целью определения специальных условий (по состоянию здоровья) при проведении государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования и среднего общего образования, итогового сочинения (изложения), итогового собеседования по русскому языку и подготовка по результатам обследования рекомендаций ТПМПК Павловского муниципального округа о создании необходимых условий, учитывающих психофизические особенности, состояние и индивидуальные возможности здоровья выпускников на основании представленных документов по установленной форме;

16.4. обследование выпускников, не являющихся обучающимися с ограниченными возможностями здоровья или с инвалидностью, с целью определения (по медицинским показаниям) специальных условий при проведении государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования и среднего общего образования, итогового сочинения (изложения), итогового собеседования по русскому языку в случаях необходимости проведения во время прохождения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования и среднего общего образования, итогового сочинения (изложения), итогового собеседования по русскому языку медицинских процедур и подготовка по результатам обследования рекомендаций ТПМПК Павловского муниципального округа о создании необходимых условий, учитывающих актуальное состояние здоровья

выпускников на основании представленных документов по установленной форме;

16.5. определение рекомендаций по организации индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетними, находящимися в социально опасном положении;

16.6. оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) обследуемых, работникам Организаций, 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;

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

16.8. осуществление учета данных об обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, о детях с девиантным (общественно опасным) поведением, проживающих на территории деятельности ТПМПК Павловского муниципального округа;

16.9. участие в организации информационно-просветительской работы с населением в области предупреждения и коррекции недостатков в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении детей.

17. Обследование граждан, в том числе обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов, инвалидов до окончания ими обучения осуществляется ТПМПК Павловского муниципального округа на основании письменного заявления о проведении обследования в психолого-медико-педагогической комиссии их родителей (законного представителей).

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 ТПМПК Павловского муниципального округа.

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

18. Для проведения обследования в ТПМПК Павловского муниципального округа одновременно с заявлением предоставляются следующие документы:

18.1. заявление в ТПМПК Павловского муниципального округа на проведение обследования (приложение № 8 к настоящему Порядку);

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

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

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

18.5. направление Организации (приложение № 9 к настоящему Порядку), организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, других организаций (при наличии);

18.6. постановление Комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав Павловского муниципального округа о направлении на ТПМПК Павловского муниципального округа (при наличии);

18.7. представление психолого-педагогического консилиума Организации (при наличии) (приложение N 10 к настоящему Порядку);

18.8. копия заключения (заключений) ТПМПК Павловского муниципального округа, иных психолого-медико-педагогической комиссий о результатах ранее проведенного обследования (при наличии);

18.9. копии справки, подтверждающей факт установления инвалидности, и ИПРА (при наличии);

18.10. медицинское заключение, содержащее информацию о состоянии здоровья обследуемого, результатах медицинских обследований и (или) лечения, выданное медицинской организацией по месту жительства (регистрации) обследуемого в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации. Медицинское заключение действительно для предоставления в ТПМПК Павловского муниципального округа в течение 6 месяцев со дня его оформления.

18.11. копии диагностических и (или) контрольных работ обследуемого обучающегося, заверенные руководителем учреждения, оригиналы рабочих тетрадей по русскому языку и математике, а для детей дошкольного возраста - результаты самостоятельной продуктивной деятельности (при наличии).

19. Копии документов предоставляются вместе с оригиналами, за исключением документов, указанных в пункте 18.11 настоящего Порядка, или заверенные в установленном порядке.

20. Запись на проведение обследования в ТПМПК Павловского муниципального округа осуществляется при подаче документов при личном обращении. Документы, направленные иным способом, не рассматриваются.

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

22. При недостаточности сведений об организации образовательного процесса обследуемого обучающегося и (или) при выявлении несоответствия его знаний требованиям образовательной программы ТПМПК Павловского муниципального округа вправе запросить в срок не позднее 5 рабочих дней со дня проведения обследования у Организации дополнительную информацию (информацию о текущей успеваемости и результатах промежуточной аттестации по учебным предметам, копию

личной карты обучающегося, копию приказа об обучении на дому (при наличии), индивидуальный учебный план (при наличии).

23. ТПМПК Павловского муниципального округа проводит обследование при наличии всех документов, указанных в пунктах 18 и 19 настоящего Порядка.

24. Обследование проводится ТПМПК Павловского муниципального округа в срок не позднее 2 месяцев со дня подачи заявления.

25. Обследование проводится:

25.1. в помещении, где размещается ТПМПК Павловского муниципального округа;

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

25.3. дистанционно в онлайн-формате с использованием информационно-телекоммуникационных технологий:

25.3.1. для детей со сложносочетанными дефектами в случае отсутствия возможности их явки в помещение, где размещается ТПМПК Павловского муниципального округа, и выезда специалистов ТПМПК Павловского муниципального округа на заседание в место их проживания (нахождения) и (или) обучения;

25.3.2. в случае высокого риска распространения инфекций на территории Российской Федерации, с учетом эпидемиологической ситуации в Нижегородской области.

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

27. Обсуждение результатов обследования и вынесение заключения ТПМПК Павловского муниципального округа производятся в отсутствие обследуемого.

28. При организации обследования в дистанционном онлайн-формате:

28.1. специалисты ТПМПК Павловского муниципального округа заблаговременно проводят инструктаж с родителями (законными представителями):

- о необходимости наличия технических условий (компьютер, телефон, подключение к сети «Интернет»), дидактического материала (игрушки, пирамидки, цветные карандаши, лист бумаги, шариковая ручка и др.), необходимого для проведения обследования конкретного ребенка;

- о психологической подготовке ребенка, а также о поведении родителей (законных представителей) во время обследования. Ребенку целесообразно рассказать о предстоящем обследовании, создать положительный эмоциональный настрой, благоприятную психологическую обстановку, чтобы он меньше волновался и понимал, что ему предстоит делать; во время обследования родителям (законным представителям) необходимо поддерживать ребенка, но не подсказывать ему и не отвлекать;

28.2. специалисты ТПМПК Павловского муниципального округа,

родители (законные представители) за 1 день до проведения обследования обеспечивают пробное, тестовое подключение для тестирования каналов связи с родителями (законными представителями);

28.3. специалисты ТПМПК Павловского муниципального округа, родители (законные представители) обеспечивают стабильное интернет-соединение в день проведения обследования;

28.4. при возникновении технических проблем (отсутствие сети «Интернет», поломка компьютерной техники и другие не зависящие от ТПМПК Павловского муниципального округа и граждан причины) обследование переносится на другой день, дата нового обследования согласовывается любым удобным способом;

28.5. ознакомление с заключением и рекомендациями ТПМПК Павловского муниципального округа родителей (законных представителей) возможно устно при повторном подключении, во время которого родители (законные представители) должны получить развернутую консультацию по результатам обследования и рекомендованным специальным условиям получения образования.

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

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

30. При решении ТПМПК Павловского муниципального округа о дополнительном обследовании оно проводится в другой день.

31. В ходе обследования каждым специалистом ТПМПК Павловского муниципального округа ведется протокол обследования.

32. В протоколе указываются сведения об обследуемом, специалистах ТПМПК Павловского муниципального округа, перечень документов, представленных для проведения обследования специалистами, результаты обследования ребенка специалистами, выводы специалистов, особые мнения специалистов (при наличии). Неотъемлемой частью протокола является заключение ТПМПК Павловского муниципального округа.

Протокол подписывается специалистами, проводившими обследование, руководителем, заверяется печатью и хранится в ТПМПК Павловского муниципального округа. Нумерация протоколов ТПМПК Павловского муниципального округа ведется с начала календарного года.

Часть протокола, заполняемая специалистами ТПМПК Павловского муниципального округа – медицинскими работниками, может быть подписана электронной цифровой подписью и направлена в ТПМПК

Павловского муниципального округа в течение 3 рабочих дней с даты приема обследуемого.

33. По результатам обследования ТПМПК Павловского муниципального округа на бланке оформляет заключение и рекомендации (далее вместе - заключение комиссии) (приложение N 3 к настоящему Порядку).

34. В заключении ТПМПК Павловского муниципального округа указываются:

34.1. рекомендации по определению образовательной программы, которую обследуемый может освоить, форм и методов психолого-медико-педагогической помощи, созданию специальных условий для получения образования, для проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования и среднего общего образования, итогового сочинения (изложения), итогового собеседования по русскому языку;

34.2. рекомендации по созданию специальных условий по медицинским показаниям для обследуемых, которым во время проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования и среднего общего образования, итогового сочинения (изложения), итогового собеседования по русскому языку требуется проведение медицинских процедур, но которые не являются лицами с ограниченными возможностями здоровья или с инвалидностью.

35. Заключение ТПМПК Павловского муниципального округа и протокол обследования комиссии оформляются в день проведения обследования.

В случае необходимости срок оформления протокола продлевается, но не более чем на 5 рабочих дней со дня проведения обследования.

36. В случае необходимости получения ТПМПК Павловского муниципального округа дополнительной информации, предусмотренной пунктами 21 и 22 настоящего Порядка, срок оформления протокола и заключения ТПМПК Павловского муниципального округа продлевается, но не более, чем на 15 рабочих дней со дня получения запрашиваемой информации.

37. В случае неполучения ТПМПК Павловского муниципального округа дополнительной информации, предусмотренной пунктами 21 и 22 настоящего Порядка, в течение 60 календарных дней со дня направления запроса ТПМПК Павловского муниципального округа вправе отказать в выдаче заключения.

38. Заключение ТПМПК Павловского муниципального округа оформляется в двух экземплярах. Один экземпляр заключения ТПМПК Павловского муниципального округа (оригинал) выдается родителю (законному представителю) обследуемого под личную подпись в журнале учета выданных комиссией заключений. По заявлению родителя (законного представителя) обследуемого заключение направляется по почте с уведомлением о вручении. Факт направления заключения по почте с

уведомлением о вручении фиксируется в журнале учета выданных комиссией заключений.

Второй экземпляр заключения ТПМПК Павловского муниципального округа (оригинал) хранится в личном деле (карте) обследуемого.

39. Заключение ТПМПК Павловского муниципального округа носит для родителей (законных представителей) обследуемых рекомендательный характер.

40. Представленное родителем (законным представителем) заключение ТПМПК Павловского муниципального округа является основанием для Организаций, управления образования администрации Павловского муниципального округа, для:

40.1. создания специальных условий для получения образования;

40.2. создания условий и (или) специальных условий проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего, среднего общего образования, итогового сочинения (изложения), итогового собеседования по русскому языку;

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

41. Заключение ТПМПК Павловского муниципального округа действительно для представления в органы, Организации, указанные в пункте 40 настоящего Порядка, в течение 1 календарного года со дня его подписания.

42. ТПМПК Павловского муниципального округа формируется личное дело (карта) обследуемого, включающее документы, указанные в пунктах 18, 21 и 22 настоящего Порядка, протокол обследования ТПМПК Павловского муниципального округа и оригинал заключения ТПМПК Павловского муниципального округа.

43. Личное дело (карта) несовершеннолетнего обследуемого хранится в архиве ТПМПК Павловского муниципального округа не менее 10 лет после достижения детьми возраста 18 лет.

Личное дело (карта) совершеннолетнего обследуемого хранится в архиве ТПМПК Павловского муниципального округа 10 лет с даты проведения его первого обследования.

44. Родители (законные представители) обследуемых имеют право:

44.1. присутствовать при обследовании, обсуждении результатов обследования и вынесении ТПМПК Павловского муниципального округа заключения, высказывать свое мнение относительно выданных рекомендаций;

44.2. получать консультации специалистов ТПМПК Павловского муниципального округа по вопросам порядка проведения обследования в ТПМПК Павловского муниципального округа и его результатов, в том числе информацию о своих правах и правах детей, по содержанию выданных ТПМПК Павловского муниципального округа рекомендаций о создании необходимых с учетом психофизических особенностей, состояния

и индивидуальных возможностей здоровья их детей условий получения образования;

44.3. в случае несогласия с заключением ТПМПК Павловского муниципального округа обжаловать его в центральной психолого-медико-педагогической комиссии Нижегородской области.

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

Приложение N 1 к Порядку работы
территориальной психолого-медико-
педагогической комиссии Павловского
муниципального округа
Нижегородской области

Журнал записи на обследование в ТПМПК Павловского муниципального округа

№ п/ п	Дата обращени я	ФИО обследуемог о, дата рождения	Домашни й адрес	Образовательн ая организация, группа/класс/ год обучения, программа обучения	Причина обращения в ТПМПК Павловского муниципально го округа, инициатор обращения	ФИО родителей (законных представителе й), контактный телефон	Дата проведения обследования в ТПМПК Павловского муниципально го округа	Результат (обследован ие проведено / не проведено/ перенесено/ отказ от обследовани я – причина непроведени я обследовани я)

Приложение № 2 к Порядку работы
территориальной психолого-медико-
педагогической комиссии Павловского
муниципального округа
Нижегородской области

На обследование
ребенка в ТПМПК
СОГЛАСЕН _____

Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия
Павловского муниципального округа Нижегородской области

ПРОТОКОЛ ОБСЛЕДОВАНИЯ

от _____ 20__ года № _____

1. Ф.И.О.

2. _____ Пол _____ обследуемого:

3. _____ Дата _____ рождения:

4. Место проведения обследования:

☐	в помещении, где размещается ТПМПК	☐	по месту проживания (лечения) обследуемого	☐	по месту обучения обследуемого	☐	дистанционно (в онлайн- формате)
--------------------------	---	--------------------------	---	--------------------------	-----------------------------------	--------------------------	--

5. Обследование: ☐ первичное ☐ повторное

6. Наличие инвалидности: ☐ да ☐ нет

7. Инициатор обращения в ТПМПК:

☐	Родители (законные представители)	☐	Организация, осуществляющая образовательную деятельность	☐	Организация здравоохранени я	☐	Органы (организации) опеки
☐	Органы (организации) социальной защиты	☐	Комиссия по делам несовершеннолетни х и защите их прав	☐	Суд	☐	Иная организация: _____ _____ _____ _____

8. Адрес регистрации обследуемого:

Адрес проживания обследуемого:

9. Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя):

10. Форма устройства обследуемого, оставшегося без попечения родителей:

	Усыновление (удочерение)		Опека		Попечительство
	Приемная семья		Патронатная семья		Пребывание в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей

11. Перечень документов, предоставленных в ТПМПК:

	заявление на проведение обследования
	копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя)
	копия свидетельства о рождении обследуемого (для лиц, не достигших 14 лет) или документа, подтверждающего родство обследуемого и заявителя
	копия документа, удостоверяющего личность обследуемого в возрасте старше 14 лет
	копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства
	направление организации, осуществляющей образовательную деятельность
	направление организации, осуществляющей социальное обслуживание
	направление медицинской организации
	постановление комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав о направлении на ТПМПК Павловского муниципального округа
	копия заключения (заключений) ПМПК о результатах ранее проведенного обследования
	копия справки, подтверждающей факт установления инвалидности
	копия индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида
	представление психолого-педагогического консилиума организации, осуществляющей образовательную деятельность
	медицинское заключение, содержащее информацию о состоянии здоровья обследуемого, результатах медицинских обследований и (или) лечения
	результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка (рисунки, письменные (итоговые) работы по русскому (родному) языку, математике, фото и видео материалы)

Иные документы:

Документы предоставлены в полном/неполном объеме (нужное подчеркнуть).

12. Наименование организации, осуществляющей образовательную деятельность, которую посещает обследуемый

(наименование образовательной организации)

Уровень образования: дошкольное/ начальное общее/ основное общее/ среднее общее/ среднее профессиональное/ высшее профессиональное

Группа/ класс: _____

Год обучения: _____

Реализация образовательной программы с применением дистанционных образовательных технологий: да / нет

Организация обучения: в образовательной организации / на дому / в санаторной образовательной организации / в медицинской организации / семейное образование / самообразование

13. Образовательная программа _____

14. Заключение специалистов психолого-медико-педагогической комиссии

14.1. Педагог-психолог (результаты психологического обследования: степень соответствия/несоответствия уровня психического развития возрастной норме, вариант дизонтогенеза психики, стойкость нарушений познавательной деятельности, индивидуальные психологические проблемы, способные дополнительно нарушать процессы социопсихологической адаптации, специфические и неспецифические дисфункции, наличие отклонений в поведении), **заключение, выводы** (потребность в создании специальных условий получения образования, адаптационные возможности ребенка, потребность в психокоррекционных занятиях):

14.2. Учитель-логопед (результаты логопедического обследования: соответствие речевого развития возрастной норме, наличие речевого нарушения, степень выраженности речевого недоразвития, возможности речевой коммуникации), **заключение учителя-логопеда, выводы** (потребность в создании специальных условий получения образования, потребность в логопедической коррекции):

14.3. Учитель-дефектолог (результаты обследования учителя-дефектолога (олигофренопедагога, тифлопедагога, сурдопедагога): обученность и обучаемость (уровень игровой, продуктивной и социальной деятельности, соответствие предметных и метапредметных результатов базовому уровню освоения программы обучения), **заключение учителя-дефектолога, выводы** (потребность в создании специальных условий получения образования):

14.4. Социальный педагог (данные обследования: условия жизни и воспитания ребенка, степень его социопсихологической адаптированности), **выводы** (потребность в социально-психологическом сопровождении, в координации взаимодействия субъектов образовательного процесса):

14.5. Врач-педиатр (врач-терапевт):

Соматический статус:

Диагноз основной (расшифровка):

Рекомендации:

Ф.И.О. врача

подпись/печать

14.6. Врач-офтальмолог:

Анамнез заболевания: _____

Объективный статус:

OU - _____

AR-метрия: _____

DW Ait _____

Глазное дно: _____

Диагноз основной (расшифровка):

Рекомендации, назначения:

Рекомендации по созданию специальных условий получения образования, учитывающих состояние и индивидуальные возможности здоровья:

По медицинским показаниям нуждается/не нуждается в создании условий получения образования с учетом состояния и индивидуальных возможностей здоровья слабовидящего/слепого обучающегося (нужное подчеркнуть).

Ф.И.О. врача

подпись/печать

14.7. Врач-оториноларинголог (врач-сурдолог):

Анамнез заболевания: _____

Объективный статус:

Лор-органы: _____

Аудиологическое обследование: _____

Слух

на правое ухо (шёпотная речь, разговорная речь) _____

на левое ухо (шёпотная речь, разговорная речь) _____

Акустические рефлексы: _____

Диагноз основной (расшифровка): _____

Рекомендации, назначения: _____

Рекомендации по созданию специальных условий получения образования, учитывающих состояние и индивидуальные возможности здоровья:

По медицинским показаниям нуждается/не нуждается в создании условий получения образования с учетом состояния и индивидуальных возможностей здоровья слабослышащего/глухого обучающегося (нужное подчеркнуть).

Ф.И.О. врача

подпись/печать

14.8. Врач-травматолог-ортопед:

Анамнез заболевания: _____

Объективный статус: _____

Диагноз основной (расшифровка): _____

Рекомендации, назначения: _____

Рекомендации по созданию специальных условий получения образования, учитывающих состояние и индивидуальные возможности здоровья, степень выраженности нарушений опорно-двигательного аппарата:

По медицинским показаниям нуждается/не нуждается в создании условий получения образования с учетом состояния и индивидуальных возможностей здоровья обучающегося с нарушением опорно-двигательного аппарата (нужное подчеркнуть).

Ф.И.О. врача

подпись/печать

14.9. Врач-психиатр:

Анамнез заболевания: _____

Психический статус: _____

Диагноз основной (расшифровка): _____

Рекомендации, назначения: _____

Рекомендации по созданию специальных условий получения образования, учитывающих состояние и индивидуальные возможности здоровья:

нуждается/не нуждается в создании условий получения образования с учетом состояния и индивидуальных возможностей здоровья обучающегося с задержкой психического развития, с интеллектуальными нарушениями (с указанием степени снижения когнитивных функций), с расстройствами аутистического спектра (нужное подчеркнуть).

Ф.И.О. врача

подпись/печать

14.10. Иные специалисты (указать):

14.11. Заключение врачей в соответствии с представленным медицинским заключением:

15. Коллегиальное заключение (выводы) психолого-медико-педагогической комиссии

Нуждается/не нуждается в создании специальных условий для получения образования (с указанием рекомендуемой образовательной программы)

Нуждается/не нуждается в создании условий и (или) специальных условий сдачи государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего или среднего общего образования (с указанием категории обучающихся с ограниченными возможностями здоровья)

Нуждается/не нуждается в организации индивидуальной профилактической работы

16. Рекомендации о необходимости дополнительной информации о состоянии здоровья обследуемого:

17. Рекомендации о необходимости дополнительной информации об организации образовательного процесса:

18. Особое мнение (в случае, если члены комиссии не пришли к консенсусу или имеется заключение эксперта, не совпадающее с мнением членов ТПМПК)

Руководитель комиссии: _____ / _____ /

Члены ТПМПК:

Врач-психиатр: _____ / _____ /

Педагог-психолог: _____ / _____ /

Учитель-логопед: _____ / _____ /

Учитель-дефектолог: _____ / _____ /

Социальный педагог: _____ / _____ /

Врач-педиатр: _____ / _____ /

Иные специалисты: _____ / _____ /

_____ / _____ /

« _____ » _____ 20__ г.

Приложение N 3 к Порядку работы
территориальной психолого-медико-
педагогической комиссии Павловского
муниципального округа
Нижегородской области

Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия
Павловского муниципального округа Нижегородской области

Заключение психолого-медико-педагогической комиссии
о создании специальных условий для получения образования
к протоколу обследования от _____ № _____

Ф.И.О. (при наличии) обследуемого: _____

Дата рождения: _____

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

Образовательная программа: указывается наименование рекомендованной образовательной программы _____

Вариант образовательной программы: указывается вариант рекомендованной образовательной программы _____

Уровень образования: указывается уровень образования в соответствии со статьей 10 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» _____

Реализация образовательной программы с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: указывается «да» или «нет» _____

Специальные методы обучения: указывается «в соответствии с рекомендованной образовательной программой» или иное _____

Специальные учебники, учебные пособия и дидактические материалы: указывается «в соответствии с рекомендованной образовательной программой» или иное _____

Специальные технические средства обучения: указывается «в соответствии с рекомендованной образовательной программой» или иное _____

Обеспечение доступа в здания и помещения: указывается «требуется» или «не требуется» _____

Предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую техническую помощь: указывается «требуется» или «не требуется» _____

Предоставление тьюторского сопровождения: указывается «требуется» или «не требуется» _____

Направления коррекционной работы:

- Педагог-психолог:
- Учитель-логопед:
- Учитель-дефектолог:
- Социальный педагог:

Другие условия:

Условия организации индивидуальной профилактической работы:

Особые рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии:

**Срок проведения обследования с целью подтверждения/уточнения/изменения ранее
данных комиссией рекомендаций:**

Руководитель комиссии: _____ / _____ /

Члены ТПМПК: _____ / _____ /

Врач-психиатр: _____ / _____ /

Педагог-психолог: _____ / _____ /

Учитель-логопед: _____ / _____ /

Учитель-дефектолог: _____ / _____ /

Социальный педагог: _____ / _____ /

Врач-педиатр: _____ / _____ /

Иные специалисты: _____ / _____ /

Дата выдачи заключения психолого-медико-педагогической комиссии:

_____ .

С рекомендациями ознакомлен (ознакомлена). Оригинал получен.

_____ (_____)
Подпись родителя (законного представителя) (расшифровка)

**Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия
Павловского муниципального округа Нижегородской области**

**Рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии
о создании условий проведения
индивидуальной профилактической работы с обучающимся
к протоколу обследования от _____ № _____**

Ф.И.О. (при наличии) обследуемого: _____

Дата рождения: _____

Условия организации индивидуальной профилактической работы: _____

Особые рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии: _____

Направления коррекционной работы:

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

Руководитель комиссии: _____ / _____ /

Члены ТПМПК:

Врач-психиатр: _____ / _____ /

Педагог-психолог: _____ / _____ /

Учитель-логопед: _____ / _____ /

Учитель-дефектолог: _____ / _____ /

Социальный педагог: _____ / _____ /

Врач-педиатр: _____ / _____ /

Иные специалисты: _____ / _____ /

Дата выдачи рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии: _____

С рекомендациями ознакомлен (ознакомлена). Оригинал получен.

Подпись родителя (законного представителя)

(_____)
(расшифровка)

**Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия
Павловского муниципального округа Нижегородской области**

**Заключение психолого-медико-педагогической комиссии
о создании и (или) специальных условий при проведении государственной итоговой
аттестации по образовательным программам основного общего, среднего общего
образования, итогового сочинения (изложения), итогового собеседования по
русскому языку
к протоколу обследования от _____ № _____**

Ф.И.О. (при наличии) обучающегося _____
Дата рождения: _____ Обучающийся (обучающаяся) ____ класса
Наименование образовательной организации: _____

Заключение ПМПК по результатам психолого-педагогической диагностики с учетом представленных в психолого-медико-педагогическую комиссию документов обучающийся (обучающаяся) нуждается (не нуждается) в создании условий при проведении (*нужное подчеркнуть*)

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

Основания для создания условий при проведении государственной итоговой аттестации:

- обучающийся ребенок-инвалид, инвалид (справка БМСЭ № _____ от _____, на срок до _____)
- обучающийся с ограниченными возможностями здоровья (заключение психолого-медико-педагогической комиссии к протоколу обследования от _____ № _____)
- обучающийся на дому, в медицинской организации (медицинское заключение от _____ № _____)

Рекомендованные условия проведения ГИА

Основание для выбора формы ГИА (ОГЭ/ГВЭ): есть/нет (*нужное подчеркнуть*)

Продолжительность экзамена: увеличивается на 1,5 часа; продолжительность итогового собеседования увеличивается на 30 минут

Нуждается (не нуждается) в специальных критериях оценивания итогового собеседования по русскому языку для обучающихся с ОВЗ (*указать нозологию*)

Рекомендованные специальные условия:

Ассистент: не требуется/требуется (указать с какой целью)

Использование на экзамене необходимых технических средств: _____

Требования к оформлению КИМ: _____

Требования к рабочему месту: _____

Организация ППЭ: _____

Иные рекомендации: _____

Руководитель комиссии: _____ / _____ /

Члены ТПМПК: _____ / _____ /

Врач-психиатр: _____ / _____ /

Педагог-психолог: _____ / _____ /

Учитель-логопед: _____ / _____ /

Учитель-дефектолог: _____ / _____ }
Социальный педагог: _____ / _____ }
Врач-педиатр: _____ / _____ }
Иные специалисты: _____ / _____ }
_____ / _____ }

Дата выдачи рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии:

_____ .

С рекомендациями ознакомлен (ознакомлена). Оригинал получен.

_____ (_____)
Подпись родителя (законного представителя) (расшифровка)

Приложение № 4 к Повялку работы
территориальной психолого-медико-
педагогической комиссии Павловского
муниципального округа
Нижегородской области

**Журнал учета лиц, прошедших обследование
в ТПМПК Павловского муниципального округа**

№ п/ п	ФИО обследуемого, дата рождения	Адрес регистрации обследуемого/ адрес фактического проживания обследуемого	Первично/ повторно ОВЗ/нет Инвалидность/нет (справка МСЭ №, дата выдачи и срок действия справки)	Наименование образовательной организации, группа/класс/ год обучения, образовательная программа (в случае обучения по АООП – выходные данные заключения ПМПК)	Инициатор обращения, причина обращения в ТПМПК Павловского муниципального округа	ФИО родителя (законного представителя), контактный телефон	Заключения специалистов медицинского профиля, коллегияльное заключение (выводы) ТПМПК Павловского муниципального округа	Выходные данные заключения ТПМПК Павловского муниципального округа

Приложение № 5 к Порядку работы
территориальной психолого-медико-
педагогической комиссии Павловского
муниципального округа
Нижегородской области

**Журнал учета выданных заключений
ТПМПК Павловского муниципального округа**

[illegible]

Приложение № 6 к Порядку работы
территориальной психолого-медико-
педагогической комиссии Павловского
муниципального округа
Нижегородской области

**Личное дело (карта) лица,
прошедшего обследование в ТПМПК Павловского муниципального округа
включает в себя:**

1. Титульный лист с указанием фамилии, имени, отчества (при наличии), даты рождения обследуемого.

2. Копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) обследуемого, выступающего заявителем при обращении в ТПМПК Павловского муниципального округа *(копия заверяется печатью, подписью специалиста комиссии, принимающего документы, с указанием даты заверения копии. Запрашиваемые копии страниц паспорта – разворот с фотографией, сведения о регистрации, сведения с информацией о детях).*

3. Копия свидетельства о рождении ребенка *(копия заверяется печатью, подписью специалиста комиссии, принимающего документы, с указанием даты заверения копии).*

4. Копия паспорта обследуемого в возрасте старше 14 лет *(копия заверяется печатью, подписью специалиста комиссии, принимающего документы, с указанием даты заверения копии. Запрашиваемые копии страниц паспорта – разворот с фотографией, сведения о регистрации (при наличии)).*

5. Копия справки, подтверждающей установление инвалидности, копия ИПРА.

6. Копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства *(при необходимости).*

7. Заявление родителя (законного представителя) обследуемого о проведении обследования в ТПМПК Павловского муниципального округа.

8. Медицинское заключение, содержащее информацию о состоянии здоровья обследуемого, результатах медицинских обследований и (или) лечения, выданное медицинской организацией по месту жительства (регистрации) обследуемого, предоставленные заявителем в ТПМПК Павловского муниципального округа для проведения обследования.

9. Документы образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации и иных организаций, предоставленные заявителем в ТПМПК Павловского муниципального округа для проведения обследования.

10. Протокол обследования.

11. Заключение (рекомендации) ТПМПК Павловского муниципального округа.

Приложение N 7 к Порядку работы
территориальной психолого-медико-
педагогической комиссии Павловского
муниципального округа
Нижегородской области

**Журнал оказания консультативной помощи
ТПМПК Павловского муниципального округа**

№ п/ п	Дата проведения консультаци и	Ф.И.О. консультируемого первичное/ повторное обращение	Консультируемый: родитель (законный представитель)/ представитель администрации образовательной, медицинской или иной организации/ специалист ППк образовательной организации/педаг ог и т.д.	Актуальный для консультируемого вопрос/проблема	Ф.И.О. специалиста ТПМПК Павловского муниципального округа, проводившего консультацию	Подпись консультируемого о получении консультативной помощи	Примечани я

Приложение № 0 к Порядку работы
территориальной психолого-медико-
педагогической комиссии Павловского
муниципального округа
Нижегородской области

Руководителю ТПМПК Павловского
муниципального округа

(ФИО руководителя)

от

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

Контактный
телефон: _____

Адрес электронной почты (при наличии): _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о проведении обследования в ТПМПК Павловского муниципального округа

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

(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка, дата рождения ребенка)
Зарегистрированного/проживающего по адресу: _____

и по результатам обследования предоставить мне заключение (рекомендации)
о (выбрать нужное):

☐

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
обучающимся;

☐

оказании психолого-педагогической помощи обучающемуся, испытывающему
трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и
социальной адаптации.

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".

С процедурой и порядком проведения обследования в ТПМПК Павловского муниципального округа ознакомлен (а).

(подпись родителя (законного
представителя)

(дата)

Приложение № 9 к Порядку работы
территориальной психолого-медико-
педагогической комиссии Павловского
муниципального округа
Нижегородской области

**БЛАНК ОРГАНИЗАЦИИ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНУЮ
ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ**

В территориальную психолого-медико-
педагогическую комиссию Павловского
муниципального округа Нижегородской
области

НАПРАВЛЕНИЕ

(наименование образовательной организации)
направляет на обследование _____,

(Фамилия Имя Отчество (при наличии) обучающегося, дата рождения)
обучающегося _____ класса/группы.
Причина направления _____

(основание: заключение психолого-педагогического консилиума от _____
№ _____).

« _____ » _____ 20__ г.

Руководитель организации,
осуществляющей
образовательную деятельность:

подпись

Фамилия, имя, отчество
(при наличии)

*Печать организации, осуществляющей
образовательную деятельность.*

**БЛАНК ОРГАНИЗАЦИИ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНУЮ
ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ**

**ПРЕДСТАВЛЕНИЕ
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА**

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

Дата рождения обучающегося: _____

1. Общие сведения

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

1.2. Дата зачисления в организацию, осуществляющую образовательную деятельность: _____

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

1.4. Форма получения образования (*выбрать нужное*):

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

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

1.5. Использование при реализации образовательной программы электронного обучения, дистанционных образовательных технологий (*выбрать нужное*): да/нет.

1.6. Использование сетевой формы реализации образовательной программы (*выбрать нужное*): да/нет.

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

1.8. 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 (выбрать нужное).

2. Сведения об условиях и результатах обучения

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

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

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

2.4. Характеристика динамики деятельности (практической, игровой, продуктивной) обучающегося за _____ (указать период, для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (с нарушением интеллекта)).

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 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 (для подростков и несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении) (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 (для подростков и несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении) (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.

Руководитель организации, осуществляющей образовательную деятельность:	подпись	Фамилия, имя, отчество (при наличии)
_____	_____	
Председатель психолого-педагогического консилиума	подпись	Фамилия, имя, отчество (при наличии)
_____	_____	
Члены психолого-педагогического консилиума	подпись	Фамилия, имя, отчество (при наличии)
_____	_____	

*Печать организации, осуществляющей
образовательную деятельность*