МУНИЦИПАЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

«ОТДЕЛ ОБРАЗОВАНИЯ АДМИНИСТРАЦИИ

КОНСТАНТИНОВСКОГО РАЙОНА»

ПРИКАЗ

30.12.2020г. Константиновск № 542

Об утверждении Порядка работы психолого-медико-педагогической комиссии Константиновского района

В соответствии с Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», приказом Минобрнауки России от 20 сентября 2013 г. № 1082 «Об утверждении положения о психолого-медико-педагогической комиссии», приказом Минобрнауки России от 28 августа 2020 г. № 442 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования», приказом Минобрнауки России от 19 декабря 2014 г. № 1598 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья», приказом Минобрнауки России от 19 декабря 2014 г. № 1599 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)», приказом Минпросвещения России от 9 ноября 2018 г. № 196 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам», приказом Минпросвещения России и Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки от 07 ноября 2018 г. № 189/1513 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования», приказом Минпросвещения России и Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки от 7 ноября 2018 г. № 190/1512 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего общего образования», приказом Минобрнауки России от 31июля 2020г. № 373 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования», письмом Минобрнауки России от 23.05.2016 г. № ВК-1074/07 «О совершенствовании деятельности психолого-медико-педагогических комиссий», письмом Минпросвещения России от 25.02.2019 № 1267/07 «О направлении методических рекомендаций» (Методические рекомендации по формированию заключений психолого-медико-педагогических комиссий о создании специальных условий при проведении государственной итоговой аттестации по программе основного общего и среднего общего образования), письмом Минпросвещения России от 31.05.2019 г. № ТС-1371/07 «О внедрении АИС ПМПК», письмом Минпросвещения России от 25.03.2020 г. № 07-2395 «О деятельности ПМПК в связи с распространением COVID-19, письмом Минпросвещения России от 30.04.2020 г. № 07-2949 «О направлении рекомендаций о деятельности ПМПК» (по организации дистанционного онлайн обследования детей), приказом Министерства общего и профессионального образования Ростовской области от 24.12.2020г. №1069 «Об организации деятельности центральной психолого-медико-педагогической комиссии Ростовской области»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Порядок работы психолого-медико-педагогической комиссии Константиновского района с 01.01.2021г согласно приложению.

2. Руководителю районной ПМПМ осуществлять прием детей при наличии Личного дела обследуемого.

3. Руководителям муниципальных бюджетных образовательных организаций Константиновского района направлять обучающихся и воспитанников на обследование ПМПК с документами согласно перечню.

4. Контроль исполнения приказа возложить руководителя ПМПК Константиновского района Шабанову Т.А.

Заведующий Е.Ю. Дьякова

Приложение к приказуМУ «Отдел образования

Администрации Константиновского района»

№542 от 30.12.2020г.

**ПОРЯДОК РАБОТЫ**

 **ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ КОНСТАНТИНОВСКОГО РАЙОНА РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

1. Общие положения
2. Настоящий порядок регламентирует деятельность психолого-медико-педагогической комиссии Константиновского района Ростовской области (далее - ПМПК), включая порядок проведения ПМПК комплексного психолого-медико-педагогического обследования (далее – Порядок).
3. ПМПК создается в целях выявления и проведения комплексного психолого-медико-педагогического обследования (далее – обследование) и подготовки по результатам обследования рекомендаций по созданию специальных условий для получения образования, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися, оказания психолого-педагогической помощи, в том числе при проведении индивидуальной профилактической работы, а также подтверждения, уточнения и (или) изменения ранее данных рекомендаций для детей в возрасте от 0 до 18 лет с особенностями в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонениями в поведении (далее - детей).

ПМПК проводит обследование с целью определения необходимости создания условий, учитывающих состояние здоровья, особенности психофизического развития при проведении государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего и среднего общего образования (далее – ГИА), итогового собеседования по русскому языку обучающихся по образовательным программам основного общего образования, итогового сочинения (изложения) обучающихся по образовательным программам среднего общего образования;

3. ПМПК осуществляет свою деятельность в пределах Константиновского района.

4. Работу ПМПК организует МУ «Отдел образования Администрации Константиновского района»

5. Место нахождения ПМПК: 347250, г. Константиновск, ул. Ленина, д. 20, телефон: +7 (86393) 21761, e-mail:mu.otdel.obrazovaniya@yandex.ru, официальный сайт: <https://konroo.ru>

6. ПМПК обеспечивается необходимыми помещениями, оборудованием, компьютерной и оргтехникой.

7. ПМПК возглавляет руководитель.

В состав ПМПК входят: педагог-психолог, учитель-дефектолог, учитель-логопед, социальный педагог, педиатр, невролог, офтальмолог, отоларинголог, психиатр детский. При необходимости в состав ПМПК включаются и другие специалисты.

Включение врачей в состав ПМПК осуществляется по согласованию с МБУЗ «Константиновская ЦРБ», Шахтинским филиалом ГУЗ «Психоневрологический диспансер» Ростовской области

8. Состав и порядок работы ПМПК утверждаются МУ «Отдел образования Администрации Константиновского района»

9. МУ «Отдел образования Администрации Константиновского района», ПМПК информируют родителей (законных представителей) детей, лиц, лиц с инвалидностью об основных направлениях деятельности, месте нахождения, порядке и графике работы.

Обследование, консультирование специалистами ПМПК осуществляется бесплатно.

10. Информация о проведении обследования в ПМПК, результаты обследования, а также иная информация, связанная с обследованием в ПМПК, является конфиденциальной. Предоставление указанной информации без письменного согласия родителей (законных представителей) детей, лиц старше 18 лет третьим лицам не допускается, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

II. Основные направления деятельности и права ПМПК

11. Основными направлениями деятельности ПМПК являются:

а) проведение обследования детей в целях выявления особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении;

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

в) подготовка по результатам обследования рекомендаций по созданию условий при проведении ГИА, ЕГЭ, итогового собеседования по русскому языку, итогового сочинения (изложения);

г) определение условий организации индивидуальной профилактической и воспитательной работы с несовершеннолетними с девиантным (общественно опасным) поведением;

д) оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) детей, работникам образовательных организаций по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития детей ОВЗ и (или) девиантным (общественно опасным) поведением;

е) оказание федеральным учреждениям медико-социальной экспертизы содействия в разработке индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, инвалида;

ж) осуществление учета данных о детях с ОВЗ и (или) девиантным (общественно опасным) поведением, проживающих на территории Константиновского района;

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

12. ПМПК имеет право:

запрашивать у органов государственной власти Ростовской области, органов местного самоуправления, правоохранительных органов, организаций и граждан сведения, необходимые для осуществления своей деятельности;

осуществлять мониторинг учета рекомендаций ПМПК по созданию необходимых условий для обучения и воспитания обследуемых в образовательных организациях, а также в семье (с согласия родителей/законных представителей) детей;

вносить в ЦПМПК Ростовской области предложения по вопросам совершенствования деятельности ПМПК.

13. ПМПК имеет печать и бланки со своим наименованием.

III. Организация деятельности ПМПК

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

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

15. Запись на проведение обследования в комиссии осуществляется при подаче документов.

16. Для проведения обследования в ПМПК предоставляются следующие документы:

а) документ, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) обследуемого (предъявляется);

б) копия документа, подтверждающего полномочия по представлению интересов несовершеннолетнего;

в) копия свидетельства о рождении или копия паспорта, обследуемого (с 14 лет) (предоставляется с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии);

г) заявление о проведении или согласие на проведение обследования ребенка в ПМПК (Приложения 1-а, 1-б, 1-в, 1-г);

д) направление федерального бюро медико-социальной экспертизы, организации, осуществляющей образовательную деятельность либо социальное обслуживание, медицинской организации (Приложение 2);

е) заключение (заключения) психолого-педагогического консилиума (ППк) образовательной организации или специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-педагогическое, медицинское и социальное сопровождение обучающегося в организации, осуществляющей образовательную деятельность, социальное обслуживание, медицинской ж

ж) характеристика-представление на обучающегося, выданная организацией, осуществляющей образовательную деятельность (Приложение 3);

з) ранее полученные заключения ЦПМПК, территориальных ПМПК (при наличии);

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

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

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

При недостаточности сведений о состоянии здоровья обследуемого (в случае подозрения на снижение слуха, зрения, интеллекта, отклонений в поведении или уточнения медицинского диагноза) ПМПК имеет право запрашивать у родителя (законного представителя) обследуемого и (или) медицинских организаций дополнительную информацию о состоянии его здоровья и (или) направлять обследуемого на дополнительное обследование врачами (психиатр, офтальмолог, сурдолог, невролог, ортопед и др.).

Письменный запрос в медицинскую организацию направляется в течение 2-х рабочих дней с момента проведения обследования.

17. ПМПК ведется следующая документация:

а) журнал записи детей на обследование;

б) журнал учета детей, прошедших обследование;

в) карта ребенка, прошедшего обследование;

г) протокол обследования ребенка (далее – протокол).

18. ПМПК формируется личное дело обследуемого, включающее документы, указанные в пункте 16 данного Порядка, протокол обследования и оригинал заключения, который хранится в архиве комиссии 7 лет со дня последнего обращения обследуемого или его родителя (законного представителя) в ПМПК.

19. Обследование проводится в помещениях, где размещается ПМПК.

При необходимости и наличии соответствующих условий обследование может быть проведено на территории ПМПК, в образовательной организации, на дому, в медицинской организации, в организации социальной защиты, дистанционно.

20. Обследование проводится каждым специалистом ПМПК индивидуально (последовательно) или несколькими специалистами одновременно. Состав специалистов ПМПК, участвующих в проведении обследования, процедура и продолжительность определяются исходя из задач обследования, а также возрастных, психофизических и иных индивидуальных особенностей обследуемого.

Обсуждение результатов обследования и формулирование заключения ПМПК производятся в отсутствие обследуемых.

При решении о дополнительном обследовании оно проводится в другой день.

21. В ходе обследования ПМПК заполняется протокол (Приложение 5), где указываются сведения об обследуемых, перечень документов, представленных для проведения обследования, сведения об образовании (при наличии) результаты обследования специалистами, выводы специалистов о наличии (отсутствии) физических, психических, интеллектуальных, сенсорных или иных нарушений развития и (или) отклонений в поведении обследуемого, наличии (отсутствии) необходимости создания специальных условий обучения и воспитания, проведения ГИА, ЕГЭ, итогового собеседования по русскому языку, итогового сочинения (изложения); организации индивидуальной профилактической работы; индивидуальных/групповых занятий специалистов сопровождения, необходимости дополнительного обследования; особое мнение специалистов (при наличии), прописываются рекомендации ПМПК. Протокол ПМПК хранится в личном деле обследуемого.

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

В заключении дублируется номер протокола ПМПК и персональные данные.

В заключении ПМПК указываются обоснованные выводы о наличии либо отсутствии у обследуемого особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении.

В заключении ПМПК указываются рекомендации (исходя из результатов обследования):

а) о создании специальных условий для получения образования обучающемуся с ОВЗ, инвалидностью;

б) о создании условий при проведении ГИА, ЕГЭ, итогового собеседования по русскому языку, итогового сочинения (изложения);

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

г) о не нуждаемости в создании специальных условий для получения образования.

Заключение содержит сведения о сроке повторного прохождения ПМПК и дате его выдачи.

23. Заключение и протокол ПМПК оформляются в день проведения обследования, подписываются специалистами, проводившими обследование, и руководителем ПМПК (лицом, исполняющим его обязанности), заверяются печатью ПМПК.

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

Заключение подписывается родителем (законным представителем) ребенка/ лицом в возрасте старше 18 лет с расшифровкой подписи о том, что он ознакомлен с рекомендациями ЦПМПК.

Заверенная копия заключения выдается родителю (законному представителю) несовершеннолетнего обследуемого под подпись в журнале учета лиц, прошедших обследование.

В случае утраты заключения родителю (законному представителю) несовершеннолетнего обследуемого на основании личного заявления выдается дубликат заключения.

24. Представленное родителями (законными представителями) детей заключение ПМПК является основанием для создания образовательными организациями, иными органами и организациями в соответствии с их компетенцией рекомендованных в заключении

условий для обучения и воспитания, оказания им психолого-педагогической помощи, в том числе при проведении индивидуальной профилактической работы;

для обучающихся при проведении ГИА, ЕГЭ, итогового собеседования по русскому языку, итогового сочинения (изложения).

Заключение ПМПК действительно для предъявления в указанные органы, организации в течение календарного года с даты его подписания.

25. ПМПК принимает решение об отказе в выдаче заключения в случае, если:

установлено наличие в предоставленных документах недостоверной или искаженной информации;

отсутствует необходимая для обследования документация.

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

27. Родители (законные представители) обследуемых имеют право:

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

получать консультации специалистов ПМПК по вопросам обследования детей в комиссии и оказания психолого-медико-педагогической помощи, в том числе информацию о своих правах и правах детей;

в случае несогласия с заключением территориальной ПМПК, обжаловать его в центральную ПМПК

Приложение 1-а

 Руководителю (Ц)ПМПК

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

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

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

паспорт: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 зарегистрированного (-ой) по адресу:

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

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

контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление (согласие)**

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

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

 (Ф.И.О. полностью, дата рождения)

*проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

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

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

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

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

 (Подпись)

 Приложение 1-б

 Руководителю (Ц)ПМПК

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

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

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

паспорт: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 зарегистрированного (-ой) по адресу:

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

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

 контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление (согласие)**

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

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

 (Ф.И.О. полностью, дата рождения)

*проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

и предоставить заключение с рекомендациями по созданию условий при проведении ГИА по образовательной программе основного\среднего общего образования; ЕГЭ, итогового сочинения (изложения); итогового собеседования по русскому языку (нужное подчеркнуть)

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

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

*(дата)*

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

*(подпись) (Ф.И. О. законного представителя)*

Приложение 1-в

 Руководителю (Ц)ПМПК

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

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

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

 паспорт: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 зарегистрированного (-ой) по адресу:

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

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

 контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление (согласие)**

Прошу провести процедуру обследования и предоставить заключение с рекомендациями по созданию условий при проведении ГИА по образовательной программе основного\среднего общего образования; ЕГЭ, итогового сочинения (изложения); итогового собеседования по русскому языку (нужное подчеркнуть).

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

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

*(дата)*

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

*(подпись) (Ф.И. О. законного представителя)*

Приложение 1-г

 Руководителю (Ц)ПМПК

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

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

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

 паспорт: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 зарегистрированного (-ой) по адресу:

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

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

 контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление (согласие)**

*Прошу провести, в дистанционном онлайн режиме, комплексное психолого-медико-педагогическое обследование моего ребенка* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. полностью, дата рождения)

*проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

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

 Пакет документов для (Ц)ПМПК перешлю на E- mail: : <https://konroo.ru>

Заключение (Ц)ПМПК прошу переслатьнаE- mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

*(дата)*

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

*(подпись) (Ф.И. О. законного представителя)*

Приложение 2

**Направление на ПМПК**

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

(официальное название учреждения, адрес местонахождения, контактный телефон,

ведомственная принадлежность)

направляет\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(Ф.И.О., возраст, адрес)

на обследование ПМПК в связи с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(указываются конкретные показания к направлению на ПМПК)

Приложение (перечень документов для предъявления на ПМПК)

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

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

Печать учреждения

Подпись руководителя учреждения

Приложение 3

**Характеристика-представление на обучающегося**

(ФИО, дата рождения, группа/класс)

*I. Общие сведения:*

- дата поступления в образовательную организацию;

- программа обучения (полное наименование);

- форма организации образования: в группе / классе, индивидуально (на дому), семейное образование, сетевая форма реализации образовательных программ, с применением дистанционных технологий, др.

- факты, способные повлиять на поведение и успеваемость ребенка (в образовательной организации): переход из одной образовательной организации в другую образовательную организацию (причины), перевод в состав другого класса, замена учителя начальных классов (однократная, повторная), межличностные конфликты в среде сверстников; конфликт семьи с образовательной организацией, обучение на основе индивидуального учебного плана, надомное обучение, повторное обучение, наличие частых, хронических заболеваний или пропусков учебных занятий и др.;

- состав семьи (перечислить, с кем проживает ребенок – родственные отношения и количество детей/взрослых);

- трудности, переживаемые в семье (материальные, хроническая психотравматизация, особо отмечается наличие жестокого отношения к ребенку, факт проживания совместно с ребенком родственников с асоциальным или антисоциальным поведением, психическими расстройствами – в том числе братья/сестры с нарушениями развития, а также переезд в другие социокультурные условия менее, чем 3 года назад, плохое владение русским языком одного или нескольких членов семьи, низкий уровень образования членов семьи, больше всего занимающихся ребенком).

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

1. Краткая характеристика познавательного, речевого, двигательного, коммуникативно-личностного развития ребенка на момент поступления в образовательную организацию: качественно в соотношении с возрастными нормами развития (значительно отставало, отставало, неравномерно отставало, частично опережало).

2. Краткая характеристика познавательного, речевого, двигательного, коммуникативно-личностного развития ребенка на момент подготовки характеристики: качественно в соотношении с возрастными нормами развития (значительно отстает, отстает, неравномерно отстает, частично опережает).

3. Динамика (показатели) познавательного, речевого, двигательного, коммуникативно-личностного развития (по каждой из перечисленных линий): крайне незначительная, незначительная, неравномерная, достаточная.

4. Динамика (показатели) деятельности (практической, игровой, продуктивной) за период нахождения в образовательной организации[[1]](#footnote-1).

5. Динамика освоения программного материала:

- программа, по которой обучается ребенок;

- соответствие объема знаний, умений и навыков требованиями программы или, для обучающегося по программе дошкольного образования: достижение целевых ориентиров (в соответствии с годом обучения) или, для обучающегося по программе основного, среднего, профессионального образования: достижение образовательных результатов в соответствии с годом обучения в отдельных образовательных областях: (фактически отсутствуют, крайне незначительна, невысокая, неравномерная).

6. Особенности, влияющие на результативность обучения: *мотивация к обучению* (фактически не проявляется, недостаточная, нестабильная), *сензитивность в отношениях с педагогами* в учебной деятельности (на критику обижается, дает аффективную вспышку протеста, прекращает деятельность, фактически не реагирует, другое), качество деятельности при этом (ухудшается, остается без изменений, снижается), *эмоциональная напряженность* при необходимости публичного ответа, контрольной работы и пр. (высокая, неравномерная, нестабильная, не выявляется), *истощаемость* (высокая, с очевидным снижением качества деятельности и пр., умеренная, незначительная) и др.

7. Отношение семьи к трудностям ребенка (от игнорирования до готовности к сотрудничеству), наличие других родственников или близких людей, пытающихся оказать поддержку, факты дополнительных (оплачиваемых родителями) занятий с ребенком (занятия с логопедом, дефектологом, психологом, репетиторство).

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

9. Характеристика взросления[[2]](#footnote-2):

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

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

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

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

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

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

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

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

- самосознание (самооценка);

- принадлежность к молодежной субкультуре(ам);

- особенности психосексуального развития;

- религиозные убеждения (не актуализирует, навязывает другим);

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

- жизненные планы и профессиональные намерения.

*Поведенческие девиации[[3]](#footnote-3):*

- совершенные в прошлом или текущие правонарушения;

- наличие самовольных уходов из дома, бродяжничество;

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

 - оппозиционные установки (спорит, отказывается) либо негативизм (делает наоборот);

- отношение к курению, алкоголю, наркотикам, другим психоактивным веществам (пробы, регулярное употребление, интерес, стремление, зависимость);

 - повышенная внушаемость (влияние авторитетов, влияние дисфункциональных групп сверстником, подверженность влиянию моды, средств массовой информации и пр.);

- дезадаптивные черты личности (конкретизировать).

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

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

 *Дата составления документа.*

 Подпись руководителя образовательной организации, печать.

*Дополнительно:*

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

Приложение 4

**Выписка из истории развития ребенка**

ФИО ребенка: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Домашний адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Оценка актуального соматического состояния ребенка: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (дата) (личная печать и подпись **врача - педиатра)**

**Заключения врачей-специалистов**

 *(с указанием основного диагноза и рекомендаций (при необходимости) условий обучения)*

Невролог: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (дата) (личная печать и подпись)

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

 (дата) (личная печать и подпись)

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

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

 (дата) (личная печать и подпись)

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

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

 (дата) (личная печать и подпись)

Другие специалисты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Дополнительная информация о ребенке (в том числе наличие инвалидности): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

1. Для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) [↑](#footnote-ref-1)
2. Для подростков, а также обучающихся с девиантным (общественно-опасным) поведением [↑](#footnote-ref-2)
3. Для подростков, а также обучающихся с девиантным (общественно-опасным) поведением [↑](#footnote-ref-3)