

**Положение  
о деятельности территориальной  
психолого-медико-педагогической комиссии  
Соликамского муниципального округа**

**I. Общие положения**

1.1. Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия Соликамского муниципального округа (далее ТПМПК) создана в целях своевременного выявления лиц, имеющих особенности физического и (или) психического развития и (или) отклонения в поведении, проведения их комплексного психолого-медико-педагогического обследования (далее- обследование) и подготовки по его результатам рекомендаций по организации обучения и воспитания, а также подтверждения, уточнения или изменения ранее выданного заключения территориальной психолого-медико-педагогической комиссией.

1.2. ТПМПК функционирует при муниципальном бюджетном консультативно-диагностическом учреждении «Центр психолого-медико-педагогической комиссии» (далее - ЦПППН).

1.3. ТПМПК создана Управлением образования администрации Соликамского муниципального округа.

1.4. Обследование и (или) консультирование специалистами ТПМПК осуществляется бесплатно и носит заявительный характер.

1.5. Заявителями являются родители (законные представители) обследуемых и дееспособные обследуемые лица старше 18 лет.

**II. Организация деятельности ТПМПК**

2.1. ТПМПК 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»).

2.2. В состав ТПМПК входят: педагог-психолог, учителя-дефектологи (олигофренопедагог, тифлопедагог, сурдопедагог), учитель-логопед, социальный педагог, медицинский статистик, врач-психиатр. При необходимости в состав комиссии включаются и другие специалисты.

2.3. На одного из членов ТПМПК возлагаются функции секретаря.

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

2.4.1. журнал записи на обследование;

2.4.2. протокол обследования;

2.4.3. журнал учета лиц, прошедших обследование, и учета выданных заключений ТПМПК;

2.4.4. личные дела (карты) лиц, прошедших обследование.

2.5. ТПМПК имеет бланки со своим наименованием и использует печать МБКДУ «Центр психолого-медико-педагогической помощи населению».

2.6. ТПМПК размещает информацию об основных направлениях деятельности, месте нахождения, порядке и графике работы на своем официальном сайте в информационно - телекоммуникационной сети «Интернет» и на информационных стендах.

### **III. Основные направления и порядок деятельности ТПМПК**

3.1. Основными направлениями деятельности ТПМПК являются:

3.1.1. проведение обследования лиц, в том числе обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (далее-ОВЗ), детей-инвалидов и инвалидов до окончания ими обучения в образовательной организации (далее- обследуемый), в целях выявления у них особенностей физического и (или) психического развития и (или) отклонений в поведении и определения необходимости создания специальных условий для получения образования;

3.1.2. подготовка по результатам обследования рекомендаций по организации обучения и воспитания обследуемых, подтверждение, уточнение или изменение ранее данных ТПМПК рекомендаций;

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

3.1.4. оказание консультативной помощи заявителям; педагогическим работникам и специалистам образовательных организаций; организациям, осуществляющим социальное обслуживание; медицинским организациям; другим организациям по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития, обучающихся с ОВЗ, инвалидов (детей-инвалидов), детей с девиантным (общественно опасным) поведением;

3.1.5. оказание федеральному казенному учреждению «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Пермскому краю» Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации содействия в разработке индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида) (далее -ИПРА);

3.1.6. осуществление учета данных об обследованных в ТПМПК;

3.1.7. участие в организации информационно-просветительской работы с населением по вопросам, относящимся к компетенции ТПМПК;

3.1.8. осуществление координации и организационно-методического обеспечения деятельности ППК образовательных организаций;

3.1.9. проведение обследования по запросам Заявителей;

3.1.10. проведение мониторинга исполнения образовательными организациями рекомендаций о создании специальных условий для получения образования обучающимися;

3.2. Обследование осуществляется ТПМПК на основании заявления Заявителя о проведении обследования в ТПМПК (далее – заявление), а также согласия на обработку персональных данных согласно приложению № 2 к настоящему Положению.

Обследуемые, достигшие возраста 15 лет подписывают заявление дополнительно к подписи родителя (законного представителя).

3.3. Обследование проводится ТПМПК в срок не позднее 2 месяцев со дня подачи заявления.

3.4. Для проведения обследования в ТПМПК одновременно с заявлением предоставляются копии и оригиналы следующих документов:

3.4.1. документ, удостоверяющий личность Заявителя;

3.4.2. свидетельство о рождении обследуемого (для лиц, не достигших 14 лет) и (или) документ, подтверждающий родство Заявителя;

3.4.3. документ, удостоверяющий личность обследуемого в возрасте старше 14 лет;

- 3.4.4. документ, подтверждающий установление опеки или попечительства и иного документа, подтверждающего право представлять интересы обследуемого (при необходимости);
- 3.4.5. направление образовательной организации; организации, осуществляющей социальное обслуживание; медицинской организации, других организаций (при наличии);
- 3.4.6. постановление комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав о направлении на ТПМПК (при наличии);
- 3.4.7. представление психолога – педагогического консилиума образовательной организации (специалиста (специалистов), осуществляющего психолога - педагогическое сопровождение обучающегося (при наличии) согласно приложению № 1 к настоящему Положению;
- 3.4.8. заключение (я) ТПМПК о результатах ранее проведенного обследования (при наличии);
- 3.4.9. справку, подтверждающую факт установления инвалидности, и ИПРА (при наличии);
- 3.4.10. 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, Министерством здравоохранения Пермского края и подробную выписку из истории развития обследуемого с заключениями врачей, наблюдающих в медицинской организации по месту жительства (регистрации). Медицинское заключение действительно для предоставления в ТПМПК в течение 6 месяцев со дня его оформления.
- 3.4.11. диагностические и (или) контрольные работы обследуемого обучающегося, заверенные руководителем образовательной организации, оригиналы рабочих тетрадей по русскому языку и математике, а для детей дошкольного возраста – результаты самостоятельной продуктивной деятельности.
- 3.4.12. табель успеваемости, копия личного дела (школьники);
- 3.4.13. При недостаточности сведений о состоянии здоровья обследуемого или в случае необходимости уточнения медицинского диагноза ТПМПК вправе запросить у Заявителя дополнительную информацию о состоянии здоровья обследуемого.
- 3.5. При недостаточности сведений об организации образовательного процесса обследуемого обучающегося и (или) при выявлении несоответствия его знаний требованиям образовательной программы ТПМПК вправе запросить у образовательной организации или Заявителя дополнительную информацию (информацию о текущей успеваемости и результатах промежуточной аттестации по учебным предметам, копию личной карты обучающегося, копию приказа об обучении на дому (при наличии), индивидуальный учебный план (при наличии) и другое.
- 3.6. ТПМПК проводит обследование при наличии всех документов, указанных в пунктах 3.3. и 3.4. настоящего Положения.
- 3.7. Обследование проводится:
- 3.7.1. в помещении, где размещается ТПМПК;
- 3.7.2. по месту проживания, лечения обследуемого ( если обследуемый не может прибыть к месту проведения обследования) или по месту обучения обследуемого при организации выездного заседания ТПМПК;
- 3.7.3. дистанционно (посредством видео - конференц – связи) по заявлению родителя (законного представителя) обследуемого при наличии уважительных причин (удаленность фактического места жительства от места проведения обследования и

одновременно отсутствие транспортного сообщения между фактическим местом жительства и местом проведения обследования; тяжелое состояние здоровья / нетранспортабельность обследуемого; пребывание на длительном стационарном лечении).

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

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

3.9. Обследование лиц, не достигших 18 лет, проводится в присутствии их родителей (законных представителей).

3.10. Обсуждение результатов обследования и вынесение заключения ТПМПК производятся в отсутствие обследуемого.

3.11. В ходе обследования ТПМПК ведется протокол обследования согласно приложениям № 3 к настоящему Положению.

3.12. По результатам обследования ТПМПК оформляет заключение (далее- заключение ТПМПК) согласно приложениям № 4 к настоящему Положению.

3.13. Заключение и протокол обследования ТПМПК оформляются в день проведения обследования.

3.14. В случае необходимости получения ТПМПК дополнительной информации, предусмотренной пунктами 3.5 и 3.6 настоящего Положения, срок оформления протокола и заключения ТПМПК продлевается, но не более, чем на 15 рабочих дней со дня получения запрашиваемой информации.

3.15. В случае неполучения ТПМПК дополнительной информации, предусмотренной пунктами 3.5 и 3.6 настоящего Положения, в течение 30 календарных дней со дня направления запроса ТПМПК вправе отказать в выдаче заключения.

3.16. Заключение ТПМПК оформляется в двух экземплярах.

Один экземпляр заключения ТПМПК (оригинал) выдается Заявителю под личную подпись в журнале учета выданных заключений. По заявлению Заявителя заключение ТПМПК направляется по почте с уведомлением о вручении.

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

3.17. ТПМПК формируется личное дело (карту) обследуемого, включающее документы, указанные в пунктах 3.4-3.6 настоящего Положения, протокол обследования и оригинал заключения ТПМПК.

3.18. Заключение ТПМПК носит для Заявителя рекомендательный характер.

3.19. Представленное Заявителем заключение ТПМПК является основанием для образовательных организаций; органов местного самоуправления, осуществляющих управление в сфере образования в целях:

3.19.1. создания специальных условий для получения образования;

3.19.2. создания условий и (или) специальных условий проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего, среднего общего образования;

3.19.3. создания условий проведения индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетними, находящимся в социально опасном положении.

3.20. Заключение ТПМПК действительно для представления в образовательные организации, в течение 1 календарного года со дня его подписания.

3.21. Заявитель имеет право:

3.21.1. присутствовать при обсуждении результатов обследования и вынесении ТПМПК заключения, высказывать свое мнение относительно выданных рекомендаций;

3.21.2. получать консультации специалистов ТПМПК по вопросам порядка проведения обследования и его результатов;

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

3.22. Информация о проведении обследования, результаты обследования, а также иная информация, связанная с обследованием в ТПМПК, является конфиденциальной. Предоставление указанной информации без письменного согласия Заявителя и обследуемого, достигшего 15 лет, третьим лицам не допускается, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

**ПРЕДСТАВЛЕНИЕ**  
**психолого-педагогического консилиума**

\_\_\_\_\_

наименование образовательной организации полностью

специалиста(-ов) осуществляющего(-их) психолого-педагогическое  
сопровождение обучающегося

\_\_\_\_\_

ФИО воспитанника/обучающегося полностью

\_\_\_\_\_

Дата рождения, воспитанника/обучающегося

1. Общие сведения:

1.1. Группа или класс обучения на день подготовки представления:

\_\_\_\_\_

1.2. Дата зачисления в образовательную организацию \_\_\_\_\_

1.3. Наименование и вариант (при наличии) образовательной программы, по которой организован образовательный процесс обучающегося

\_\_\_\_\_

1.4. Форма получения образования: в образовательной организации (нужное подчеркнуть)

- в группе комбинированной направленности;
- в группе компенсирующей направленности;
- в группе общеразвивающей направленности;
- в группе оздоровительной направленности;
- в общеобразовательном классе;
- в инклюзивном классе;
- в отдельном классе для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья;
- на дому;
- в медицинской организации.
- в иной группе или классе \_\_\_\_\_

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

- да
- нет

1.6. Использование сетевой формы реализации образовательной программы

- да
- не

- 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);
  - межличностные конфликты в среде сверстников;
  - конфликт семьи с образовательной организацией;
  - обучение на основе индивидуального учебного плана;
  - обучение на дому;
  - повторное обучение в классе;
  - наличие частых и (или) хронических заболеваний;
  - частые пропуски учебных занятий;
  - иное (указать) \_\_\_\_\_

1.7. Состав семьи (указать, с кем проживает обучающийся, родственные связи, род занятий родителей (законных представителей), наличие братьев и (или) сестер) \_\_\_\_\_

1.8. Трудности, переживаемые в семье (нужное подчеркнуть):

- 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.

2. Сведения об условиях и результатах обучения:

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

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

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

- 2.4. Характеристика динамики деятельности (практической, игровой, продуктивной) обучающегося за \_\_ (указать период).
- 2.5. Характеристика динамики освоения образовательной программы обучающегося (указать соответствие объема знаний, умений и навыков требованиям федеральной основной образовательной программы, в том числе адаптированной, или, для обучающегося по программе дошкольного образования – достижение целевых ориентиров (в соответствии с годом обучения) или, для обучающегося по программе основного общего образования, среднего общего образования, профессионального образования – достижение образовательных результатов в соответствии с годом обучения в отдельных образовательных областях).
- 2.6. Индивидуальные особенности обучающегося, влияющие на результат обучения (указываются особенности: мотивации к обучению; коммуникации с педагогами и одноклассниками; ситуации, в которых возникает эмоциональная напряженность; уровень истощаемости и иные особенности обучающегося).
- 2.7. Отношение семьи к трудностям обучающегося.
- 2.8. Организация коррекционно-развивающей и психолого-педагогической помощи для обучающегося (указывается: направление (направления) работы и специалисты психолого-педагогического сопровождения, участвующие в ней; регулярность посещения занятий; характеристика результатов).
- 2.9. Характеристики взросления (указывается: характер занятости во внеучебное время; отношение к учебе; отношение к педагогическому воздействию; характер и значимость общения со сверстниками; значимость виртуального общения; способность критически оценивать свои поступки и поступки окружающих; самооценка; особенности психосексуального развития (при наличии); религиозные убеждения (при наличии, с указанием характера проявления (навязывает другим, или не актуализирует) жизненные планы и профессиональные намерения).
- 2.10. Характеристика поведенческих девиаций (указывается: совершенные в прошлом или текущие правонарушения; наличие самовольных уходов из дома и (или) бродяжничества; проявления агрессии (физической и (или) вербальной); склонность к насилию; отношение к курению, алкоголю, наркотикам и иным психоактивным веществам); сквернословие; отношение к компьютерным играм; повышенная внушаемость; дезадаптивные черты личности).

2.11 Информация о проведении индивидуальной профилактической работы.

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

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

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

---

дата составления представления

Руководитель  
образовательной организации

---

подпись

---

ФИО

Председатель психолого-  
педагогического консилиума

---

подпись

---

ФИО

Члены психолого-  
педагогического консилиума

---

подпись

---

ФИО

МП

образовательной организации

Муниципальное бюджетное консультативно-диагностическое учреждение  
 «Центр психолого-педагогической помощи населению»  
 структурное подразделение территориальная «Психолого-медико-педагогическая комиссия»  
 618540, Пермский край, Соликамский муниципальный округ,  
 город Соликамск, ул. 20 лет Победы, 44, тел. 7-16-20  
 nnzhuravleva@solikamsk.permkrai.ru

### ЗАЯВЛЕНИЕ

о проведении обследования в территориальной психолого-медико-педагогической комиссии

Руководителю территориальной психолого- медико-педагогической комиссии

_____
ФИО руководителя
_____
ФИО заявителя
_____
ФИО обследуемого (полностью)
_____
номер телефона

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

ФИО и дата рождения обследуемого

и представить мне заключение о:

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

Настоящим даю согласие специалистам территориальной психолого - медико-педагогической комиссии на обработку персональных данных в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ

«О персональных данных»

_____	_____ / _____
дата	подпись заявителя / расшифровка
_____	_____ / _____
дата	подпись лица, достигшего 15 лет / расшифровка

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

_____	_____ / _____
дата	подпись заявителя / расшифровка
_____	_____ / _____
дата	подпись лица, достигшего 15 лет / расшифровка

Муниципальное бюджетное консультативно-диагностическое учреждение  
 «Центр психолого-педагогической помощи населению»  
 структурное подразделение территориальная «Психолого-медико-педагогическая комиссия»  
 618540, Пермский край, Соликамский муниципальный округ,  
 город Соликамск, ул. 20 лет Победы, 44, тел. 7-16-20  
[nzhuravleva@solikamsk.permkrai.ru](mailto:nzhuravleva@solikamsk.permkrai.ru)

**ПРОТОКОЛ**

**психолого-медико-педагогического обследования**

(с целью определения специальных условий для получения образования)

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

1. \_\_\_\_\_  
 ФИО обследуемого

2. \_\_\_\_\_  
 пол обследуемого

3. \_\_\_\_\_  
 дата рождения обследуемого (с указанием возраста на день обследования)

4. Место проведения обследования (нужное подчеркнуть): в помещении, где размещается территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия (далее – ТПМПК); по месту проживания и (или) лечения обследуемого; по месту обучения обследуемого; дистанционно (посредством видео-конференц-связи).

5. Обследование:

- первичное
- повторное

6. Наличие инвалидности:

- да
- нет

7. Инициатор обращения в ТПМПК (нужное подчеркнуть): родители (законные представители); организация, осуществляющая образовательную деятельность; организация здравоохранения; органы (организации) опеки; органы (организации) социальной защиты; комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав; суд; иная организация (указать, какая).

8. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 адрес регистрации / проживания обследуемого

9. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 ФИО заявителя, род занятий, контактный телефон

10. Форма устройства обследуемого, оставшегося без попечения (нужное подчеркнуть): усыновление (удочерение), опека, попечительство, приемная семья, патронатная семья, пребывание в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

11. Перечень документов, предоставленных на ТПМПК:

- документ, удостоверяющий личность Заявителя;
- свидетельство о рождении обследуемого (для лиц, не достигших 14 лет) и (или) документ, подтверждающий родство Заявителя;
- документ, удостоверяющий личность обследуемого в возрасте старше 14 лет;
- документ, подтверждающего установление опеки или попечительства и иного документа, подтверждающего право представлять интересы обследуемого (при

необходимости);

- направление образовательной организации; организации, осуществляющей социальное обслуживание; медицинской организации, других организаций (при наличии);
- постановление комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав о направлении на ТПМПК (при наличии);
- представление психолого-педагогического консилиума образовательной организации (специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-педагогическое сопровождение обучающегося) (при наличии) согласно приложению 1 к настоящему Положению;
- заключение (заключения) ЦПМПК и (или) ТПМПК о результатах ранее проведенного обследования (при наличии);
- справка, подтверждающая факт установления инвалидности, и ИПРА (при наличии);
- 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, Министерством здравоохранения Пермского края и подробную выписку из истории развития обследуемого с заключениями врачей, наблюдающих в медицинской организации по месту жительства (регистрации);
- диагностические и (или) контрольные работы обследуемого обучающегося, заверенные директором образовательной организации, оригиналы рабочих тетрадей по русскому языку и математике, а для детей дошкольного возраста – результаты самостоятельной продуктивной деятельности;
- копия личного дела обучающегося, табель успеваемости;
- иные документы (указать какие) \_\_\_\_\_

12. Наименование образовательной организации, которую посещает обследуемый (указать наименование образовательной организации, уровень образования, группу или класс обучения, форму получения образования) \_\_\_\_\_

образовательная программа

14. Заключение специалистов ТПМПК:

14.1. Педагог-психолог:

---

---

---

---

---

14.2. Учитель-логопед:

---

---

---

---

---



---

---

---

---

---

Учитель-дефектолог:

---

---

---

---

---

Социальный педагог: \_\_\_\_\_

---

---

Другие условия (ассистент, тьютор и др.)

---

Руководитель территориальной психолого-медико-педагогической комиссии \_\_\_\_\_

подпись

ФИО

Педагог-психолог \_\_\_\_\_

подпись

ФИО

Учитель-логопед \_\_\_\_\_

подпись

ФИО

Учитель-дефектолог \_\_\_\_\_

подпись

ФИО

Социальный педагог \_\_\_\_\_

подпись

ФИО

Врач-психиатр \_\_\_\_\_

подпись

ФИО

МП

## ПРОТОКОЛ ОБСЛЕДОВАНИЯ

### психолого-медико-педагогического обследования

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

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

1. \_\_\_\_\_  
ФИО обследуемого

2. \_\_\_\_\_  
пол обследуемого

3. \_\_\_\_\_  
дата рождения обследуемого (с указанием возраста на день обследования)

4. Место проведения обследования (нужное подчеркнуть): в помещении, где размещается территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия (далее – ТПМПК); по месту проживания и (или) лечения обследуемого; по месту обучения обследуемого; дистанционно (посредством видео-конференц-связи).

5. Обследование:

первичное

повторное

6. Наличие инвалидности:

да

нет

7. Инициатор обращения в ТПМПК (нужное подчеркнуть): родители (законные представители); организация, осуществляющая образовательную деятельность; организация здравоохранения; органы (организации) опеки; органы (организации) социальной защиты; комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав; суд; иная организация (указать, какая).

8. \_\_\_\_\_  
адрес регистрации обследуемого

9. \_\_\_\_\_  
ФИО заявителя

10. Форма устройства обследуемого, оставшегося без попечения (нужное подчеркнуть): усыновление (удочерение), опека, попечительство, приемная семья, патронатная семья, пребывание в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

11. Перечень документов, предоставленных на ТПМПК:

- документ, удостоверяющий личность Заявителя;
- свидетельство о рождении обследуемого (для лиц, не достигших 14 лет) и (или) документ, подтверждающий родство Заявителя;
- документ, удостоверяющий личность обследуемого в возрасте старше 14 лет;
- документ, подтверждающего установление опеки или попечительства и иного документа, подтверждающего право представлять интересы обследуемого (при необходимости);
- направление образовательной организации; организации, осуществляющей социальное обслуживание; медицинской организации, других организаций

(при наличии);

- постановление комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав о направлении на ТПМПК (при наличии);
- представление психолого-педагогического консилиума образовательной организации (специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-педагогическое сопровождение обучающегося) (при наличии) согласно приложению 1 к настоящему Положению;
- заключение (заключения) ЦПМПК и (или) ТПМПК о результатах ранее проведенного обследования (при наличии);
- справка, подтверждающая факт установления инвалидности, и ИПРА (при наличии);
- 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, Министерством здравоохранения Пермского края и подробную выписку из истории развития обследуемого с заключениями врачей, наблюдающих в медицинской организации по месту жительства (регистрации);
- диагностические и (или) контрольные работы обследуемого обучающегося, заверенные директором образовательной организации, оригиналы рабочих тетрадей по русскому языку и математике, а для детей дошкольного возраста – результаты самостоятельной продуктивной деятельности;
- копия личного дела обучающегося, табель успеваемости;
- иные документы (указать какие) \_\_\_\_\_

12. Наименование образовательной организации, которую посещает обследуемый (указать наименование образовательной организации, уровень образования, группу или класс обучения, форму получения образования) \_\_\_\_\_

образовательная программа

14. Заключение специалистов ТПМПК:

14.1. Педагог-психолог:

---

---

---

---

---

14.2. Учитель-логопед:

---

---

---

---

---

14.3. Учитель-дефектолог:

---



---

---

---

---

Учитель-дефектолог:

---

---

---

---

Социальный педагог:

---

---

Другие условия:

17. Рекомендации по созданию условий по организации индивидуальной профилактической работы:

18. Рекомендации специалистов ТПМПК о необходимости дополнительной информации о состоянии здоровья обследуемого.

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

Руководитель территориальной психолого-медико-педагогической комиссии

\_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

ФИО

Педагог-психолог

\_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

ФИО

Учитель-логопед

\_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

ФИО

Учитель-дефектолог

\_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

ФИО

Социальный педагог

\_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

ФИО

Врач-психиатр

\_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

ФИО

## ПРОТОКОЛ ОБСЛЕДОВАНИЯ

### психолого-медико-педагогического обследования

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

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

1. \_\_\_\_\_  
ФИО обследуемого
2. \_\_\_\_\_  
пол обследуемого
3. \_\_\_\_\_  
дата рождения обследуемого (с указанием возраста на день обследования)

4. Место проведения обследования (нужное подчеркнуть): в помещении, где размещается территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия (далее – ТПМПК); по месту проживания и (или) лечения обследуемого; по месту обучения обследуемого; дистанционно (посредством видео-конференц-связи).

5. Обследование:

- первичное
- повторное

6. Наличие инвалидности:

- да
- нет

7. Инициатор обращения в ТПМПК (нужное подчеркнуть): родители (законные представители); организация, осуществляющая образовательную деятельность; организация здравоохранения; органы (организации) опеки; органы (организации) социальной защиты; комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав; суд; иная организация (указать, какая).

8. \_\_\_\_\_  
адрес регистрации обследуемого

9. \_\_\_\_\_  
ФИО заявителя

10. Форма устройства обследуемого, оставшегося без попечения (нужное подчеркнуть): усыновление (удочерение), опека, попечительство, приемная семья, патронатная семья, пребывание в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

11. Перечень документов, предоставленных на ТПМПК:

- документ, удостоверяющий личность Заявителя;
- свидетельство о рождении обследуемого (для лиц, не достигших 14 лет) и (или) документ, подтверждающий родство Заявителя;
- документ, удостоверяющий личность обследуемого в возрасте старше 14 лет;
- документ, подтверждающего установление опеки или попечительства и иного документа, подтверждающего право представлять интересы обследуемого (при необходимости);

- направление образовательной организации; организации, осуществляющей социальное обслуживание; медицинской организации, других организаций (при наличии);
- постановление комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав о направлении на ТПМПК (при наличии);
- представление психолого-педагогического консилиума образовательной организации (специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-педагогическое сопровождение обучающегося) (при наличии) согласно приложению 1 к настоящему Положению;
- заключение (заключения) ЦПМПК и (или) ТПМПК о результатах ранее проведенного обследования (при наличии);
- справка, подтверждающая факт установления инвалидности, и ИПРА (при наличии);
- 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, Министерством здравоохранения Пермского края и подробную выписку из истории развития обследуемого с заключениями врачей, наблюдающих в медицинской организации по месту жительства (регистрации);
- диагностические и (или) контрольные работы обследуемого обучающегося, заверенные директором образовательной организации, оригиналы рабочих тетрадей по русскому языку и математике, а для детей дошкольного возраста – результаты самостоятельной продуктивной деятельности;
- копия личного дела обучающегося, табель успеваемости;
- иные документы (указать какие) \_\_\_\_\_

12. Наименование образовательной организации, которую посещает обследуемый (указать наименование образовательной организации, уровень образования, группу или класс обучения, форму получения образования)

\_\_\_\_\_

образовательная программа

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

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

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

14. Основание для создания условий при проведении государственной итоговой аттестации:

- обучающийся инвалид (ребенок-инвалид) (справка бюро медико-социальной экспертизы № \_\_\_\_\_, выдана сроком до \_\_\_\_\_);
- обучающийся с ограниченными возможностями здоровья (заключение психолого-медико-педагогической комиссии от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_)

- \_\_\_\_);
- обучающийся на дому/ в медицинской организации (медицинское заключение от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_); .
15. Рекомендованные условия повеления государственной итоговой аттестации:
- 15.1. основание для выбора формы государственной итоговой аттестации:
- да
  - нет
- 15.2. проведение государственной итоговой аттестации в форме ГВЭ;
- 15.3. основание для сокращения количества экзаменов до 2-х обязательных:
- да
  - нет;
- 15.4. проведение государственной итоговой аттестации в форме ГВЭ по всем учебным предметам в устной форме (по показаниям);
- 15.5. продолжительность процедуры государственной итоговой аттестации:
- не требуется;
  - увеличение продолжительности итогового собеседования, продолжительности выполнения заданий контрольно-измерительных материалов основного государственного экзамена по иностранным языкам, требующих предоставления участниками основного государственного экзамена устных ответов, - на 30 минут (только для государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования);
  - увеличение продолжительности выполнения заданий контрольно-измерительных материалов единого государственного экзамена по иностранным языкам, требующих предоставления участниками экзаменов устных ответов, - на 30 минут (только для государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего общего образования);
  - увеличение продолжительности итогового сочинения (изложения), экзаменов по учебным предметам - на 1,5 часа;
  - увеличение продолжительности экзамена на 1,5 часа;
  - организация питания и перерывов для проведения необходимых лечебных и профилактических мероприятий во время проведения экзамена.
16. Рекомендованные специальные условия:
- 16.1. Требование к оформлению КИМ:
- не требуется;
  - перевод на шрифт Брайля;
  - копирование в увеличенном размере экзаменационных материалов в день проведения экзамена в аудитории в присутствии члена государственной экзаменационной комиссии;
  - ГВЭ по русскому языку может проводиться в форме диктанта; текстовая форма инструкции по заполнению бланков.
- 16.2. Требование к рабочему месту:
- не требуется;
  - беспрепятственный доступ участников государственной итоговой аттестации в аудитории, туалетные и иные помещения, а также их пребывание в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов (при отсутствии лифтов аудитория располагается на первом этаже), наличие специальных кресел, кушетки для горизонтальной разгрузки позвоночника каждые 45 минут и других приспособлений);

- оборудование аудитории для проведения экзамена звукоусиливающей аппаратурой как коллективного, так и индивидуального пользования (для слабослышащих участников экзаменов);
- обеспечение аудиторий для проведения экзаменов увеличительными устройствами (лупа или иное увеличительное устройство); индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс (для слабовидящих участников экзаменов);
- рабочее место, оборудованное компьютером, не имеющим выхода в сеть Интернет и не содержащим информации по сдаваемому предмету;
- отдельная аудитория;

#### 16.3. Ассистент:

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

#### 16.4. Оформление работы:

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

#### 16.5. Организация пункта проведения экзамена:

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

#### 17. Иные

рекомендации \_\_\_\_\_

Руководитель территориальной психолого-медико-педагогической комиссии \_\_\_\_\_

Педагог-психолог \_\_\_\_\_

Учитель-логопед \_\_\_\_\_

Учитель-дефектолог \_\_\_\_\_

Социальный педагог \_\_\_\_\_

Врач-психиатр \_\_\_\_\_

МП \_\_\_\_\_

подпись

ФИО

подпись

ФИО

подпись

ФИО

подпись

ФИО

подпись

ФИО

подпись

ФИО

Муниципальное бюджетное консультативно-диагностическое учреждение  
«Центр психолого-педагогической помощи населению»  
структурное подразделение территориальная «Психолого-медико-педагогическая комиссия»  
618540, Пермский край, Соликамский муниципальный округ,  
город Соликамск, ул. 20 лет Победы, 44, тел. 7-16-20  
nnzhuravleva@solikamsk.permkrai.ru

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

территориальной психолого-медико-педагогической комиссии  
(о создании специальных условий для получения образования)

от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

ФИО 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

Реализация образовательной программы с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий:

- да
- нет

Предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую техническую помощь:

да, \_\_\_\_\_

указать на какой период и вид помощи

- нет

Специальные методы обучения: \_\_\_\_\_

Специальные учебники, учебные пособия и дидактические материалы: \_\_\_\_\_

Специальные технические средства обучения: \_\_\_\_\_

Обеспечение доступа в здания и помещения:

- требуется
- не требуется

Предоставление тьюторского сопровождения:

- требуется, \_\_\_\_\_

указать на какой период и вид помощи

- не требуется

Направления коррекционной работы:  
Медицинские рекомендации: \_\_\_\_\_

Педагог-психолог \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Учитель-логопед:

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

Учитель-дефектолог:

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

Социальный педагог: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Другие условия: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Особые рекомендации территориальной психолого-медико-педагогической комиссии: \_\_\_\_\_

Срок действия рекомендованной программы \_\_\_\_\_.

Срок проведения обследования \_\_\_\_\_ с целью подтверждения, уточнения или изменения ранее данных рекомендаций:

\_\_\_\_\_.

Руководитель территориальной психолого-медико-педагогической комиссии

\_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_ ФИО

Педагог-психолог

\_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_ ФИО

Учитель-логопед

\_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_ ФИО

Учитель-дефектолог

\_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_ ФИО

Социальный педагог

\_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_ ФИО

Врач - психиатр

\_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_ ФИО

МП

Дата выдачи заключения \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

С Заключением ознакомлен (а). Оригинал получен.

\_\_\_\_\_ подпись заявителя

\_\_\_\_\_ расшифровка

\_\_\_\_\_ подпись лица, достигшего 15 лет

\_\_\_\_\_ расшифровка

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

территориальной психолого-медико-педагогической комиссии  
(о создании условий организации индивидуальной профилактической работы с  
несовершеннолетними, находящимися в социально опасном положении)

от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
ФИО 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

Реализация образовательной программы с применением  
электронного обучения и дистанционных образовательных технологий:

- да
- нет

Предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего  
необходимую техническую помощь:

- да, \_\_\_\_\_  
указать на какой период и вид помощи
- нет

Специальные методы обучения: \_\_\_\_\_

Специальные учебники, учебные пособия и дидактические  
материалы: \_\_\_\_\_

Специальные технические средства обучения: \_\_\_\_\_

Обеспечение доступа в здания и помещения:

- требуется
- не требуется

Предоставление тьюторского сопровождения:

- требуется \_\_\_\_\_  
указать на какой период и вид помощи
- не требуется



## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

### территориальной психолого-медико-педагогической комиссии (о создании условий и (или) специальных условий проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего, среднего общего образования)

от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

ФИО обследуемого

дата рождения

1. Обучающийся/ обучающаяся \_\_\_\_\_ класса.
2. Заключение: по результатам психолого-педагогической диагностики с учетом представленных в территориальную психолого-медико- педагогическую комиссию (далее – ТПМПК) документов обучающийся/ обучающаяся нуждается/ не нуждается в создании условий и (или) специальных условий при проведении:
  - итогового собеседования по русскому языку, государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования
  - итогового сочинения (изложения), государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего общего образования.Основание для создания условий при проведении государственной итоговой аттестации:
  - обучающийся инвалид (ребенок-инвалид) (справка бюро медико-социальной экспертизы № \_\_\_\_\_ на срок до \_\_\_\_\_ );
  - обучающийся с ограниченными возможностями здоровья (заключение ЦПМПК или ТПМПК от № \_\_\_\_\_ );
  - обучающийся на дому/ в медицинской организации (медицинское заключение от № \_\_\_\_\_ ).
3. Рекомендованные условия проведения государственной итоговой аттестации (нужное подчеркнуть):
4. Основание для выбора формы ГИА:
  - да
  - нет
5. Проведение государственной итоговой аттестации в форме ГВЭ
  - да
  - нет
6. Основание для сокращения количества экзаменов до 2-х обязательных:
  - да
  - нет
7. Проведение государственной итоговой аттестации в форме ГВЭ по всем учебным предметам в устной форме (по показаниям);
8. Продолжительность процедуры ГИА:
  - не требуется;
  - увеличение продолжительности итогового собеседования, продолжительности выполнения заданий контрольно-измерительных материалов основного государственного экзамена по иностранным языкам, требующих предоставления

участниками основного государственного экзамена устных ответов, - на 30 минут (только для государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования);

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

9. Рекомендованные специальные условия:

9.1. Требование к оформлению КИМ:

- не требуется;
- перевод на шрифт Брайля;
- копирование в увеличенном размере экзаменационных материалов в день проведения экзамена в аудитории в присутствии члена государственной экзаменационной комиссии;
- ГВЭ по русскому языку может проводиться в форме диктанта;
- текстовая форма инструкции по заполнению бланков.

9.2. Требование к рабочему месту:

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

отдельная аудитория;

10. Ассистент:

- не требуется;
- помощь в передвижении и ориентировании в пункте проведения

государственной итоговой аттестации, занятии рабочего места, распечатывании ответов участника;

- помощь в прочтении задания, заполнении регистрационных полей бланков, в том числе дополнительных бланков, перенос ответов на задания контрольно- измерительных материалов в бланки, в том числе дополнительные бланки;
- привлечение ассистента-сурдопереводчика (для глухих и слабослышащих участников экзаменов);
- привлечение ассистента - тифлопереводчика (для слепых и слабовидящих

участников экзаменов);

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

11. Оформление работы:

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

12. Организация пункта проведения экзамена:

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

13. Иные рекомендации: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Руководитель территориальной  
психолого-медико-педагогической  
комиссии

\_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_ ФИО

Педагог-психолог

\_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_ ФИО

Учитель-логопед

\_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_ ФИО

Учитель-дефектолог

\_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_ ФИО

Социальный педагог

\_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_ ФИО

Врач - психиатр

\_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_ ФИО

МП

Дата выдачи заключения \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

С Заключением ознакомлен (а). Оригинал получен.

\_\_\_\_\_ подпись заявителя

\_\_\_\_\_ расшифровка

\_\_\_\_\_ подпись лица, достигшего 15 лет

\_\_\_\_\_ расшифровка

