



МИНИСТЕРСТВО ОБЩЕГО И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

24.12.2020

№ *1069*

г. Ростов-на-Дону

Об организации деятельности центральной
психолого-медико-педагогических комиссий
Ростовской области

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 30 августа 2013 г. № 1015 «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 18 апреля 2013 г. № 292 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным программам профессионального обучения», 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 30 августа 2013 г. № 1014 «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 г. № 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).

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1.1. Порядок работы Центральной психолого-медико-педагогической комиссии Ростовской области (Приложение № 1).

1.2. Перечень и формы документов личного дела обследуемого Центральной психолого-медико-педагогической комиссии Ростовской области (Приложение № 2).

2. Отделу специального образования и здоровьесбережения в сфере образования (Скарга В.В.) довести утвержденный Порядок работы Центральной психолого-медико-педагогической комиссии Ростовской области и Перечень, формы документов, составляющих личное дело обследуемого, до сведения руководителей муниципальных органов, осуществляющих управление в сфере образования, руководителей государственных общеобразовательных организаций.

3. Директору ГБУ РО центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи (Чаусова Л.К.) организовать деятельность Центральной психолого-медико-педагогической комиссии Ростовской области в соответствии с утвержденным Порядком.

4. Рекомендовать руководителям муниципальных органов, осуществляющих управление в сфере образования, принять аналогичные распорядительные акты, устанавливающие порядок деятельности территориальных психолого-медико-педагогических комиссий в муниципальных районах и городских округах Ростовской области.

5. Приказ минобразования Ростовской области от 29.12.2016 № 859 «Об организации деятельности психолого-медико-педагогических комиссий Ростовской области» признать утратившим силу.

6. Настоящий приказ вступает в силу с 01.01.2021.

7. Контроль исполнения настоящего приказа оставляю за собой.

Министр



Л.В. Балина

ПОРЯДОК РАБОТЫ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

I. Общие положения

1. Настоящий порядок регламентирует деятельность центральной психолого-медико-педагогической комиссии Ростовской области (далее - ЦПМПК), включая порядок проведения ЦПМПК комплексного психолого-медико-педагогического обследования (далее – Порядок).

2. ЦПМПК 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);

лиц, обучающихся по программам специального профессионального образования и профессионального обучения (далее – лиц);

лиц с инвалидностью старше 18 лет, не получивших основного общего образования (далее – лиц с инвалидностью).

В целях настоящего порядка лица, указанные в абзацах два-четыре настоящего пункта при совместном упоминании – обследуемые.

ЦПМПК 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;

единого государственного экзамена (далее – ЕГЭ), итогового сочинения (изложения) лиц, освоивших образовательные программы среднего общего образования в предыдущие годы, имеющих документ об образовании, подтверждающий получение среднего общего образования (или образовательные программы среднего (полного) общего образования) и (или) подтверждающий получение среднего профессионального образования (далее – выпускники прошлых лет), обучающихся по образовательным программам среднего профессионального образования, не имеющих среднего общего образования (далее – обучающиеся СПО).

3. ЦПМПК осуществляет свою деятельность в пределах Ростовской области, является головной по отношению к территориальным ПМПК.

4. Осуществление функций ЦПМПК возлагается на государственное бюджетное учреждение Ростовской области центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи (далее - ГБУ РО ЦПМП и СП).

5. Место нахождения ЦПМПК: 344019, г. Ростов-на-Дону, ул. 13 линия, д. 23, телефон: +7 (863) 253-35-77, e-mail: ocprik-ormpk@mail.ru, официальный сайт: www.ocprik.ru.

6. ЦПМПК обеспечивается необходимыми помещениями, оборудованием, компьютерной и оргтехниккой, автотранспортом для организации своей деятельности.

7. ЦПМПК возглавляет руководитель.

В состав ЦПМПК входят: педагог-психолог, учителя-дефектологи (по соответствующему профилю: олигофренопедагог, тифлопедагог, сурдопедагог), учитель-логопед, педиатр, невролог, офтальмолог, оториноларинголог, ортопед, психиатр детский, социальный педагог. При необходимости в состав ЦПМПК включаются и другие специалисты.

Включение врачей в состав ЦПМПК осуществляется по согласованию с министерством здравоохранения Ростовской области.

8. Состав и порядок работы ЦПМПК утверждаются министерством общего и профессионального образования Ростовской области.

9. Минобразование Ростовской области, ЦПМПК информируют родителей (законных представителей) детей, лиц, лиц с инвалидностью об основных направлениях деятельности, месте нахождения, порядке и графике работы.

Обследование, консультирование специалистами ЦПМПК осуществляется бесплатно.

10. Информация о проведении обследования в ЦПМПК, результаты обследования, а также иная информация, связанная с обследованием в ЦПМПК, 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 ЦПМПК

11. Основными направлениями деятельности ЦПМПК 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, организаций, осуществляющих социальное обслуживание, медицинских организаций, других 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 Ростовской области;

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.

и) проведение обследования по направлению территориальных ПМПК, а также в случае обжалования родителями (законными представителями) детей заключения территориальных ПМПК;

к) обследование детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, воспитанников центров помощи детям, детских домов-интернатов социального обслуживания населения, медицинских организаций;

л) обследование лиц с инвалидностью и с ОВЗ старше 18 лет, не получивших основного общего образования, лиц, обучающихся по программам специального профессионального образования и профессионального обучения и подготовка по результатам обследования рекомендаций по созданию специальных условий для получения образования, оказания психолого-педагогической помощи;

м) обследование детей с нарушением слуха и зрения по направлению территориальных ПМПК, в случае отсутствия в них необходимых специалистов;

н) обследование детей и подростков муниципальных образований Ростовской области с численностью детского населения менее 10 тысяч, в которых отсутствуют ПМПК;

о) координацию и организационно-методическое обеспечение деятельности территориальных ПМПК;

п) мониторинг деятельности территориальных ПМПК.

12. ЦПМПК 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 министерство общего и профессионального образования Ростовской области предложения по вопросам совершенствования деятельности ПМПК.

13. ЦПМПК имеет печать и бланки со своим наименованием.

III. Организация деятельности ЦПМПК

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).

Обследование лиц, достигших 18 лет и старше, осуществляется на основании их личного письменного заявления.

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 ЦПМПК предоставляются следующие документы:

а) паспорт 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 ЦПМПК (Приложения 1-а, 1-б, 1-в, 1-г);

д) согласие на обработку персональных данных обследуемого и родителя (законного представителя) обследуемого (Приложения 1.1, 1.2, 1.3);

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

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

з) 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 организации, другой организации (при наличии);

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

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

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

м) копии справки бюро медико-социальной экспертизы и индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, инвалида (при наличии) (предоставляется с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии);

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

В случае обследования обучающихся, выпускников прошлых лет, обучающихся СПО для определения необходимости создания условий при проведении ГИА, ЕГЭ, итогового собеседования по русскому языку, итогового сочинения (изложения) представляется выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного (форма №027/у).

При необходимости ЦПМПК 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) ЦПМПК 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. ЦПМПК ведет учет:

- а) лиц, записавшихся на обследование;
- б) лиц, прошедших обследование;
- в) выданных заключений.

В ЦПМПК ведется журнал записи на обследование, журнал учета лиц, прошедших обследование в ЦПМПК.

18. ЦПМПК формирует 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 ЦПМПК.

19. Обследование проводится в помещениях, где размещается ЦПМПК.

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

20. Обследование проводится каждым специалистом ЦПМПК индивидуально (последовательно) или несколькими специалистами одновременно. Состав специалистов ЦПМПК, 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 ЦПМПК производятся в отсутствие обследуемых.

При решении о дополнительном обследовании оно проводится в другой день.

21. В ходе обследования ЦПМПК 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 ЦПМПК. Протокол ЦПМПК хранится в личном деле обследуемого.

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

В заключении дублируется номер протокола ЦПМПК и персональные данные.

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

В заключении ЦПМПК 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 нужде в создании специальных условий для получения образования.

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

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

В случае необходимости срок оформления протокола и заключения ЦПМПК 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 обследуемому, достигшему возраста 18 лет, родителю (законному представителю) несовершеннолетнего обследуемого под подпись в журнале учета лиц, прошедших обследование.

В случае утраты заключения лицу, прошедшему обследование и достигшему возраста 18 лет, родителю (законному представителю) несовершеннолетнего обследуемого на основании личного заявления выдается дубликат заключения.

24. Представленное родителями (законными представителями) детей, лицами старше 18 лет заключение ЦПМПК является основанием для создания Минобразованием Ростовской области и органами местного самоуправления, осуществляющими управление в сфере образования Ростовской области, 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 и выпускников прошлых лет при проведении ГИА, ЕГЭ, итогового собеседования по русскому языку, итогового сочинения (изложения).

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

25. ЦПМПК 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, высказывать свое мнение относительно рекомендаций ЦПМПК;

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

Перечень и формы документов личного дела
обследуемого ЦПМПК Ростовской области

- 1) паспорт родителя (законного представителя) обследуемого (предъявляется);
- 2) копия документа, подтверждающего полномочия по представлению интересов несовершеннолетнего;
- 3) копия свидетельства о рождении или копия паспорта, обследуемого (с 14 лет) (предоставляется с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии);
- 4) заявление о проведении или согласие на проведение обследования ребенка в ЦПМПК (по форме Приложения к Порядку работы ЦПМПК 1-а, 1-б, 1-в);
- 5) согласие на обработку персональных данных обследуемого и родителя (законного представителя) обследуемого (по форме Приложения к Порядку работы ЦПМПК 1.1, 1.2, 1.3);
- 6) направление федерального бюро медико-социальной экспертизы, организации, осуществляющей образовательную деятельность, социальное обслуживание, медицинской организации (по форме Приложения к Порядку работы ЦПМПК 2);
- 7) постановление комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав о направлении на ЦПМПК (при наличии);
- 8) 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 организации, другой организации (при наличии);
- 9) характеристика-представление на обучающегося, выданная организацией, осуществляющей образовательную деятельность (по форме Приложения к Порядку работы ЦПМПК 3);
- 10) ранее полученные заключения ЦПМПК, территориальных ПМПК (при наличии);
- 11) копии диагностических и (или) контрольных работ обследуемого обучающегося, заверенные руководителем организации, осуществляющей образовательную деятельность;
- 12) копии справки бюро медико-социальной экспертизы и индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, инвалида (при наличии) (предоставляется с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии);
- 13) выписка из истории развития ребёнка с заключениями врачей-специалистов (по форме Приложения к Порядку работы ЦПМПК 4);
- 14) протокол обследования в ЦПМПК (по форме Приложения к Порядку работы ЦПМПК 5);
- 15) заключение ЦПМПК.

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 ранее 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)

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)

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)

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: ocpprik-opmpk@mail.ru.

Заключение (Ц)ПМПК прошу переслать на E- 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)

Согласие субъекта на обработку персональных данных
(законного представителя или совершеннолетнего обследуемого)

Я, (ФИО _____ полностью) _____,
зарегистрированный(ая) по адресу _____

_____ паспорт _____ выдан (кем и когда) _____

Настоящим даю согласие на обработку специалистами психолого-медико-педагогической комиссии (далее - ПМПК), моих персональных данных, относящихся к перечисленным ниже категориям персональных данных в соответствии с п. 4 ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»:

- паспортные данные;
- адрес регистрации и фактического проживания, контактная информация (телефон, e-mail и т.п.);
- данные об образовании;
- данные о месте работы;
- данные о составе семьи, а также данные об усыновлении, патронаже, попечении;
- документы и сведения о состоянии здоровья (сведения об инвалидности, о наличии хронических заболеваний, медицинские заключения и выписки, обменные карты, амбулаторные карты, обратные талоны, данные противопоказания и т.п.);
- документы и сведения о физическом и психическом развитии (анамнестические данные, протоколы и заключения обследований, бланки и результаты анкетирования, опросов и т.п.).

Я даю согласие на использование моих персональных данных исключительно в следующих целях:

- ведение внутренней статистики и отчетной документации ПМПК.

Настоящее Согласие предоставляется на осуществление сотрудниками ПМПК, уполномоченными на сбор, хранение и обработку персональных данных и следующих действий в отношении моих персональных данных: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование (только в указанных выше целях), обезличивание, уничтожение, блокирование, а также осуществление любых действий с моими персональными данными, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я даю согласие на обработку моих персональных данных, как автоматизированным способом, так и без использования средств автоматизации.

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных ПМПК. Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению, согласно п. 1 ст. 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», согласие может быть отозвано при условии письменного уведомления оператора не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения использования данных оператором.

Я подтверждаю, что, давая настоящее Согласие, Я действую по своей воле и в своих интересах.

Дата: « _____ » _____ 20 _____

Подпись: / _____ / _____
(расшифровка подписи)

Согласие субъекта на обработку персональных данных ребёнка (до 18 лет)

Я, (ФИО полностью) _____,
зарегистрированный(ая) по адресу _____

паспорт _____ выдан (кем и когда) _____

являюсь законным представителем несовершеннолетнего (ФИО полностью) _____
(дата рождения) _____

на основании ст. 64 п.1 Семейного кодекса РФ¹.

Настоящим даю согласие на обработку специалистами психолого-медико-педагогической комиссии (далее - ПМПК), моих персональных данных, относящихся к перечисленным ниже категориям персональных данных в соответствии с п. 4 ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»:

- паспортные данные;
- адрес регистрации и фактического проживания, контактная информация (телефон, e-mail и т.п.);
- данные об образовании;
- данные о месте работы;
- данные о составе семьи, а также данные об усыновлении, патронаже, попечении;
- документы и сведения о состоянии здоровья (сведения об инвалидности, о наличии хронических заболеваний, медицинские заключения и выписки, обменные карты, амбулаторные карты, обратные талоны, данные противопоказания и т.п.);
- документы и сведения о физическом и психическом развитии (анамнестические данные, протоколы и заключения обследований, бланки и результаты анкетирования, опросов и т.п.).

Я даю согласие на использование моих персональных данных исключительно в следующих целях:

- ведение внутренней статистики и отчетной документации ПМПК.

Настоящее Согласие предоставляется на осуществление сотрудниками ПМПК, уполномоченными на сбор, хранение и обработку персональных данных и следующих действий в отношении моих персональных данных: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование (только в указанных выше целях), обезличивание, уничтожение, блокирование, а также осуществление любых действий с моими персональными данными, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я даю согласие на обработку моих персональных данных, как автоматизированным способом, так и без использования средств автоматизации.

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных ПМПК. Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению, согласно п. 1 ст. 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», согласие может быть отозвано при условии письменного уведомления оператора не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения использования данных оператором.

Я подтверждаю, что, давая настоящее Согласие. Я действую по своей воле и в интересах ребёнка, законным представителем которого являюсь.

Дата: « _____ » _____ 20 _____

Подпись: / _____ / _____
(расшифровка подписи)

¹ Для родителей. Для усыновителей «ст. 137 п. 1 Семейного Кодекса РФ», опекуны – «ст. 15 п. 2 Федерального закона «Об опеке и попечительстве», попечители – «ст. 15 п. 3 Федерального закона «Об опеке и попечительстве».

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ)

Я, _____,
Ф.И.О. полностью в именительном падеже по документу, удостоверяющему личность проживаю-
щий по адресу: _____ паспорт серия _____
N _____, выданный _____,

телефон, e-mail настоящим даю свое согласие на обработку в _____
полное наименование ПМПК своих персональных данных, к которым относятся: - данные, удо-
стоверяющие личность (паспорт); данные о возрасте и поле; данные о гражданстве; адресная и
контактная информация; сведения о попечительстве, опеке, усыновлении/удочерении. Обра-
ботка персональных данных осуществляется исключительно в целях обеспечения соблюдения
законов и иных нормативных правовых актов; содействия в реализации конституционного
права на образование своего ребенка. Я даю согласие на использование персональных данных в
целях: - обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов; - использова-
ния в уставной деятельности с применением средств автоматизации или без таких средств,
включая хранение этих данных в архивах и размещение в информационно-телекоммуникацион-
ных сетях с целью предоставления доступа к ним; - заполнения базы данных автоматизиро-
ванной информационной системы управления качеством образования в целях повышения эффек-
тивности управления образовательными процессами, проведения мониторинговых исследований в
сфере образования, формирования статистических и аналитических отчетов по вопросам каче-
ства образования; - обеспечения личной безопасности обучающихся. Подтверждаю свое со-
гласие на следующие действия с указанными выше персональными данными. Настоящее со-
гласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных,
которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без
ограничений): сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение),
использование, распространение (в том числе, передачу третьим лицам - территориальным ор-
ганам управления образованием, государственным медицинским учреждениям, военкомату,
отделением полиции), обезличивание, блокирование, трансграничную передачу персональных
данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными,
предусмотренных действующим законодательством РФ.

полное наименование ПМПК гарантирует, что обработка персональных данных осуществля-
ется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. Я проинформиро-
ван _____, что _____ пол-
ное наименование ПМПК будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным,
так и автоматизированным способом обработки. Данное Согласие действует до достижения це-
лей обработки персональных данных ребенка на ПМПК. Согласие на обработку персональных
данных может быть отозвано мною путем направления в _____

полное на име-

нование ПМПК письменного отзыва. Согласен/согласна с тем, что _____

полное наименование

ПМПК обязана прекратить обработку персональных данных в течение 10 (десяти) рабочих дней
с момента получения указанного отзыва. Я,

_____,
милia, имя, отчество гражданина

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

Подпись _____ / _____ /

фа-

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

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 организации¹.
5. Динамика освоения программного материала:
 - программа, по которой обучается ребенок;
 - соответствие объема знаний, умений и навыков требованиям программы или, для обучающегося по программе дошкольного образования: достижение целевых ориентиров (в соответствии с годом обучения) или, для обучающегося по программе основного, среднего, профессионального образования: достижение образовательных результатов в соответствии с годом обучения в отдельных образовательных областях: (фактически 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

¹ Для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)

(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 взросления²:

- 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 девиации³:

- 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.

² Для подростков, а также обучающихся с девиантным (общественно-опасным) поведением

³ Для подростков, а также обучающихся с девиантным (общественно-опасным) поведением

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).

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): _____

Название ПМПК

Адрес, телефон

ПРОТОКОЛ ОБСЛЕДОВАНИЯ

№ _____ от « ____ » « ____ » 20 ____ г.

1. ФИО обследуемого _____
2. Дата рождения _____ Возраст _____
- 3.1. Наличие инвалидности: *да / нет* № _____ срок до « ____ » 20 ____ г.
- 3.2. Медицинское заключение ВК: *да / нет* № _____ от « ____ » 20 ____ г.
решение ВК: _____

4. Адрес регистрации обследуемого: _____

5. Адрес фактического проживания обследуемого: _____

6. ФИО законного представителя: _____

Телефон _____ e-mail _____

7. Перечень документов, предоставленных на ПМПК (*копии*):

- | | | |
|--|---|---|
| ☐ св-во о рождении или паспорт (с 14 лет) | ☐ паспорт родителя | ☐ рисунки, тетради |
| ☐ справка МСЭ | ☐ ИПРА | ☐ предыдущее заключение ПМПК |

иное _____

(оригиналы):

- ☐ выписка из истории развития ☐ хар -ка из ОО ☐ заявление на проведение обследования
- ☐ постановление КДН ☐ направление ОО ☐ согласие на обработку персональных данных
- ☐ направление бюро МСЭ ☐ заключение ППк ☐ медицинские заключения

8. Сведения об образовании

Наименование образовательной организации _____

*Посещал/ не посещал/посещает в настоящее время*Образовательная организация: *государственная / негосударственная* _____уровень образования: *дошкольное; начальное общее; основное общее; среднее общее; среднее профессиональное; высшее профессиональное*

группа/ класс: _____

образовательная программа _____

реализация образовательной программы с применением дистанционных образовательных технологий: *да / нет*организация обучения: *в образовательной организации; на дому; в санаторной ОО; в медицинской организации; семейное образование*

9. Заключение специалистов ПМПК:

Врач-психиатр _____

Врач-невролог _____

Иные врачи-члены ПМПК _____

Учитель-дефектолог (олигофренопедагог/тифлопедагог/сурдопедагог) _____

Педагог-психолог _____

Учитель-логопед _____

Социальный педагог :

Семья: полная/неполная/многодетная (детей _____)/мать-одиночка/ребёнок из семьи мигрантов/ребёнок из двуязычной семьи/ребёнок под опекой/ ребёнок усыновлён
Инициатор обращения в ПМПК: самостоятельно/ направлен ОО/медицинским учреждением/ учреждением социального обслуживания/ правоохранительными органами/

Иное: _____

10. Коллегиальное заключение (выводы) ПМПК:

Нуждается/не нуждается в создании специальных условий получения образования
Нуждается/ не нуждается в создании специальных условий при проведении ГИА, ЕГЭ, итогового собеседования по русскому языку, итогового сочинения (изложения)

Нуждается/ не нуждается в организации индивидуальной профилактической работы

Нуждается/не нуждается в индивидуальных/групповых занятиях учителя-дефектолога

Нуждается/не нуждается в индивидуальных/групповых занятиях педагога-психолога

Нуждается/не нуждается в индивидуальных/групповых занятиях учителя-логопеда

Нуждается/не нуждается в медицинском сопровождении

Нуждается/ не нуждается в дополнительном медицинском обследовании

Нуждается/ не нуждается в дополнительном обследовании ПМПК

11. Особое мнение специалистов ПМПК:

12. Рекомендации ПМПК:

по созданию специальных условий получения образования:

по созданию специальных условий при проведении ГИА, ЕГЭ, итогового собеседования по русскому языку, итогового сочинения (изложения)

по организации индивидуальной профилактической работы

по организации индивидуальных/групповых занятий учителя-логопеда

по организации индивидуальных/групповых занятий педагога-психолога

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

по организации медицинского сопровождения

по дополнительному медицинскому обследованию

назначено дополнительное обследование специалистами ПМПК

назначен диагностический период сроком на _____

Иные рекомендации ПМПК:

Руководитель ПМПК

Педагог-психолог

Учитель-логопед

Учитель-дефектолог

Тифлопедагог

Сурдопедагог

Социальный педагог

Врач-психиатр

Врач-невролог