



Утверждено

Директор МБОУ г.Керчи РК

«ЦППМС»

О.В. Кузьменко

Прил. № 1 пр. № 74/н от 07.04.25г.

ПОЛОЖЕНИЕ
структурного подразделения
«Психолого-медико-педагогическая комиссия Муниципального бюджетного
образовательного учреждения города Керчи Республики Крым для детей,
нуждающихся в психолого-педагогическом и медико-социальном
сопровождении
«Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи»

I. Общие положения

1.1. Настоящее Положение о структурном подразделении Муниципального бюджетного образовательного учреждения города Керчи Республики Крым для детей, нуждающихся в психолого-педагогическом и медико-социальном сопровождении «Центр психолого-педагогической и медико-социальной помощи» (далее – Центр) - «Психолого-медико-педагогическая комиссия» (далее - Положение) разработано на основании приказа Министерства Просвещения Российской Федерации от 1 ноября 2024 года № 763 «Об утверждении Положения о психолого-медико- педагогической комиссии», Устава МБОУ «ЦППМС» и регламентирует деятельность психолого-медико-педагогической комиссии Центра.

1.2. Психолого-медико-педагогическая комиссия (далее- ПМПК) в своей деятельности руководствуется Федеральным законом Российской Федерации от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон об образовании в РФ), Типовым положением об образовательном учреждении для детей, нуждающихся в психолого- педагогической и медико-социальной помощи, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 31 июля 1998 года № 867, в части не противоречащей Федеральному закону об образовании в РФ, Положением о психолого-медико-педагогической комиссии, утвержденным приказом Министерства Просвещения Российской Федерации от 1 ноября 2024 года № 763, другими нормативными актами Российской Федерации и Республики Крым, Уставом Центра и его локальными актами, настоящим Положением.

1.3. ПМПК действует в целях своевременного выявления детей с особенностями в физическом и (или) психическом развитии и (или)

отклонениями в поведении, проведения их комплексного психолого-медико-педагогического обследования (далее - обследование) и подготовки по его результатам рекомендаций по организации обучения и воспитания, а также подтверждения, уточнения или изменения ранее данных рекомендаций.

1.4. ПМПК осуществляет свою деятельность в пределах территории муниципального образования городской округ Керчь.

1.5. Комиссия имеет бланки, круглый штамп со своим наименованием.

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

1.7. Специалисты ПМПК несут ответственность за соблюдение конфиденциальности и безопасности персональных данных при их обработке и передаче по запросу в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» (с последующими изменениями).

II. Основные направления деятельности и права ПМПК

2.1. Основные направления деятельности ПМПК:

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

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

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

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

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

е) осуществление учета данных об обучающихся с ограниченными

возможностями здоровья и (или) девиантным (общественно опасным) поведением, проживающих на территории деятельности комиссии;

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

III. Состав ПМПК

3.1. Состав и порядок работы ПМПК утверждается приказом директора Учреждения.

3.2. ПМПК возглавляет заведующий структурным подразделением, с высшим образованием не ниже уровня специалитета или магистратуры по специальности, направлению подготовки «образование и педагогические науки» - специальное (дефектологическое) или психолого-педагогическое образование. В период его отсутствия – специалист из числа наиболее опытных работников ПМПК, назначаемый директором Учреждения.

3.3. В состав ПМПК входят следующие специалисты:

- педагог-психолог;
- учитель-дефектолог (олигофренопедагог);
- учитель-логопед;
- психиатр детский (по согласованию с учреждением здравоохранения)

3.4. При необходимости в состав комиссии включаются и другие специалисты.

IV. Порядок работы ПМПК

4.1. Организация приема обследуемых на комиссии осуществляется по предварительной записи. Запись на проведение обследования в комиссии осуществляется непосредственно при подаче документов, либо по телефону при подаче документов в электронном виде.

4.2. Обследование осуществляется комиссией на основании заявления о проведении обследования в психолого-медико-педагогической комиссии (далее-заявление) родителя (законного представителя) обследуемого (Приложение 1) или на основании заявления 18-летнего о проведении обследования (Приложение 2).

4.3. Для проведения обследования в комиссию одновременно с заявлением предоставляются следующие документы в бумажном или в электронном виде:

- а) копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) обследуемого, обследуемого в возрасте старше 14 лет;
- б) копия свидетельства о рождении обследуемого (для лиц не достигших 14 лет) или документа подтверждающего родство;
- в) копия документа, подтверждающего установление опеки или

попечительства при необходимости);

г) направление организации осуществляющей образовательную деятельность, организации осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, других организаций (при наличии), (Приложение 3);

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

е) представление психолого-педагогического консилиума организации, осуществляющей образовательную деятельность (Приложение 4);

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

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

и) медицинское заключение, содержащее информацию о состоянии здоровья обследуемого, результатах медицинских обследований и (или) лечения, выданное медицинской организацией по месту жительства (регистрации) обследуемого в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации (Приложение 5). Медицинское заключение действительно для представления в комиссию в течении 6 месяцев со дня его оформления.

4.4. При проведении обследования родитель (законный представитель) обследуемого предъявляет в комиссию оригиналы документов, указанных в подпунктах «а»-«в» пункта 4.3. настоящего Положения.

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

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

4.7. При недостаточности сведений об организации образовательного процесса обследуемого обучающегося и (или) при выявлении

несоответствия его знаний требованиям образовательной программы комиссия вправе запросить в срок не позднее 5 рабочих дней со дня проведения обследования у Организации дополнительную информацию (информацию о текущей успеваемости и результатах промежуточной аттестации по учебным предметам, копию личной карты обучающегося, копию приказа об обучении на дому (при наличии), индивидуальный учебный план (при наличии)).

4.8. Комиссия проводит обследование при наличии всех документов указанных в пунктах 4.2. и 4.3.

4.9. Обследование проводится комиссией в срок не позднее 2 месяцев со дня подачи заявления.

4.10. Обследование проводится:

- а) в помещениях, где размещается комиссия;
- б) по месту проживания, лечения обследуемого (если обследуемый не может прибыть к месту проведения обследования) или по месту обучения обследуемого при организации выездного заседания комиссии;
- в) дистанционно (посредством видео-конференц-связи) по заявлению родителя (законного представителя) обследуемого;

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

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

4.12. Обследование проводится в присутствии родителей (законных представителей).

4.13. Длительность первичного обследования не превышает более одного часа, а при повышенной утомляемости ребенка не более 20-30 минут. Первичное обследование с целью установления диагноза может проводиться в течение 1-4 приемов. Допускается экспресс-диагностика обследования в течении 15-20 мин.

4.14. Дополнительное обследование назначается для уточнения диагноза и получения дополнительных сведений о состоянии ребенка, для подробных медицинских и психолого-педагогических рекомендаций.

Контрольное обследование назначается с целью контроля динамики состояния обследуемого.

4.15. В сложных случаях комиссия может провести дополнительное обследование в другой день.

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

4.17. В ходе обследования каждым специалистом комиссии ведется протокол обследования и оформляется в форме единого документа (Приложение 6).

4.18. По результатам обследования комиссия на бланке Центра оформляет заключение и рекомендации (далее вместе – заключение комиссии), (Приложение 7).

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

4.20. В случае необходимости получения комиссией дополнительной информации, предусмотренной пунктами 4.6. и 4.7. настоящего Положения, срок оформления протокола и заключения комиссии продлевается, но не более, чем на 15 рабочих дней со дня получения запрашиваемой информации.

4.21. В случае неполучения комиссией дополнительной информации, предусмотренной пунктами 4.6. и 4.7. настоящего Положения, в течении 60 календарных дней со дня направления запроса комиссия вправе отказать в выдаче заключения.

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

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

4.23. Комиссией формируется личное дело (карта) обследуемого, включающее документы, указанные в пунктах 4.2, 4.3, 4.6 и 4.7 настоящего Положения, протокол обследования комиссии и оригинал заключения комиссии.

4.24. Заключение комиссии носит для родителей (законных представителей) обследуемых рекомендательный характер.

4.25. Представленное родителем (законным представителем) заключение комиссии является основанием для Организаций, исполнительных органов субъектов Российской Федерации, осуществляющих государственное управление в сфере образования, органов местного самоуправления, осуществляющих управление в сфере образования, для:

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

4. 26. Заключение комиссии действительно для предоставления в органы, Организации, указанные в пункте 4.25. настоящего Положения, в течении 1 календарного года со дня его подписания.

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

V. Права и обязанности участников

5.1. Права заведующего ПМПК:

- вносит предложения по вопросам совершенствованию организации деятельности ПМПК;
- запрашивает у органов исполнительной власти, правоохранительных органов, организаций и граждан сведения, необходимые для осуществления своей деятельности, у родителей (законных представителей) – документы, необходимые для обследования и вынесения коллегиального заключения;
- имеет решающий голос в спорных вопросах по вынесению коллегиального заключения;
- имеет право подписи под документами на бланке ПМПК;

5.2. Обязанности заведующего ПМПК:

- планирует и организует работу комиссии в соответствии с настоящим Положением;
- отвечает за соответствие деятельности специалистов целям и основным задачам комиссии;
- организует взаимодействие между специалистами, направляет и контролирует их деятельность;
- обеспечивает соблюдение санитарно-гигиенического режима, охраны труда и техники безопасности;
- отвечает за качество работы специалистов;
- несет ответственность за конфиденциальность и безопасность персональных данных при их обработке;
- несет юридическую и профессиональную ответственность за содержание и порядок предоставления родителям, организациям и ведомствам документов на ребенка.

5.3. Права специалистов - членов ПМПК:

- вносят предложения по совершенствованию деятельности ПМПК;
- защищают свои профессиональные интересы;
- выбирают методические средства обследования;
- высказывают собственное мнение при вынесении коллегиального заключения;
- запрашивают у родителей (законных представителей) документы, представленные в подпункте 4.2. и 4.3. настоящего Положения, необходимые для вынесения коллегиального заключения.

5.4. Обязанности специалистов - членов ПМПК:

- проводят диагностическое обследование детей;
- несут ответственность за адекватность выбранных методов работы;
- оформляют результаты обследования ребенка в соответствующей документации;
- несут ответственность за достоверность сведений, отраженных в документах ПМПК;
- участвуют в принятии коллегиального заключения;
- проводят консультативный прием детей и подростков, их родителей (законных представителей), других лиц, представляющих интересы обследуемых;
- проводят информационно-просветительские мероприятия;
- повышают квалификацию;
- соблюдают законные права и свободы обследуемых и их родителей (законных представителей);
- несут ответственность за конфиденциальность и безопасность персональных данных при их обработке.

5.5. Родители (законные представители) обследуемых имеют право:

- присутствовать при обследовании, обсуждении результатов обследования и вынесении комиссией заключения, высказать свое

мнение относительно выданных рекомендаций;

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

- в случае несогласия с заключением территориальной комиссии обжаловать его в центральную комиссию.

5.6. Родители (законные представители) обязаны:

- сопровождать ребенка при обследовании на комиссии;
- предоставить на комиссию документы, представленные в подпункте 4.2. и 4.3. настоящего Положения, необходимые для вынесения коллегиального заключения.

VI. Документация ПМПК

6.1. ПМПК ведется следующая документация:

- заявление о проведении обследования в комиссии родителя (законного представителя (Приложение 1));
- заявление о проведении обследования 18-летнего (Приложение 2);
- направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации (при наличии) (Приложение 3);
- заключение психолого-педагогического консилиума образовательной организации или специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-медико-педагогическое сопровождение обучающихся в образовательной организации (для обучающихся образовательных организаций) (Приложение 4);
- 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 (Приложение 5);
- протокол обследования комиссии (Приложение 6);
- коллегиальное заключение комиссии (Приложение 7, 8, 9) в зависимости от запроса в заявлении;
- журнал записи на обследование (приложение 10);
- журнал учета прошедших обследований и получения коллегиального заключения комиссии (приложение 11);
- карта прошедшего обследования (приложение 12);
- обязательство о неразглашении персональных данных (приложение 13);
- статистические справки о деятельности психолого-медико-педагогической комиссии.

Приложение 1

ЗАЯВЛЕНИЕ

о проведении обследования в психолого-медико-педагогической комиссии

комиссии
учреждения
и
психолого-
Некрасовой О.Т.

Руководителю психолого-медико-педагогической
Муниципального бюджетного образовательного
для детей, нуждающихся в психолого-педагогическом
медико-социальном сопровождении «Центр
педагогической и медико-социальной помощи»

от _____
(Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью)

Фамилия, имя, отчество ребёнка (полностью)

Адрес
регистрации _____

Адрес _____ проживания

Телефон

Адрес электронной
почты (при наличии)

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

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

ребенка)

и предоставить мне заключение (рекомендации) о (выбрать нужное):

☐

создании специальных условий для получения образования;

☐

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

☐ создании условий проведения индивидуальной профилактической работы с обучающимся;

☐ оказании психолого-педагогической помощи обучающемуся, испытывающему трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации. Настоящим даю согласие на обработку специалистами психолого-медико-педагогической комиссии моих персональных данных в соответствии с частью 4 статьи 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ «О персональных данных».

представителя)

(подпись родителя (законного

(дата)

**Уведомлен (уведомлена) о направлении заключений (рекомендаций)
психолого-медико-педагогической комиссии (выбрать нужное):**

☐ в организацию, осуществляющую образовательную деятельность, в которой обучается обследуемый (при получении обучающимся образования);

☐ в исполнительный орган субъекта Российской Федерации, осуществляющий государственное управление в сфере образования, для мониторинга создания специальных условий в соответствии с заключением (рекомендациями) психолого-медико-педагогической комиссии (в случае проведения обследования психолого-медико-педагогической комиссией, созданной указанным органом);

☐ в орган местного самоуправления, осуществляющий управление в сфере образования, для мониторинга создания специальных условий в соответствии с заключением (рекомендациями) психолого-медико-педагогической комиссии (в случае проведения обследования психолого-медико-педагогической комиссией, созданной указанным органом);

☐ в комиссию делам несовершеннолетних (в случае проведения обследования по постановлению комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав).

(подпись родителя (законного представителя))

(дата)

Приложение 2

ЗАЯВЛЕНИЕ

о проведении обследования в психолого-медико-педагогической комиссии

комиссии
и
психолого-
О.Т.

Руководителю психолого-медико-педагогической
Муниципального бюджетного образовательного учреждения
для детей, нуждающихся в психолого-педагогическом
медико-социальном сопровождении «Центр
педагогической и медико-социальной помощи» Некрасовой

от _____
(Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью)

Фамилия, имя, отчество ребёнка (полностью)

Адрес
регистрации _____

Адрес проживания _____

Телефон _____

Адрес электронной
почты (при наличии) _____

Прошу провести моё комплексное психолого-медико-педагогическое обследование

и предоставить мне коллегиальное заключение о (выбрать нужное):

- ☐ создании специальных условий для получения образования;
- ☐ создании условий и (или) специальных условий проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего или среднего общего образования;

Настоящим даю согласие на обработку психолого-медико-педагогической комиссии моих персональных данных в соответствии с частью 4 статьи 9 Федерального закона от 27 июля 20226 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

Уведомлен (уведомлена) о направлении заключений (рекомендаций) психолого-медико-педагогической комиссии (выбрать нужное):

- ☐ в исполнительный орган субъекта Российской Федерации, осуществляющий государственное управление в сфере образования, для мониторинга создания специальных условий в соответствии с заключением (рекомендациями) психолого-медико-педагогической комиссии;
- ☐ в орган местного самоуправления, осуществляющий управление в сфере образования, для мониторинга создания специальных условий в соответствии с заключением (рекомендациями) психолого-медико-педагогической комиссии (в случае проведения обследования психолого-медико-педагогической комиссией, созданной указанным органом).

Дата _____

Подпись _____

Приложение 3

Директору Муниципального бюджетного
образовательного учреждения г. Керчи РК для
детей, нуждающихся в психолого-педагогическом и
медико-социальном сопровождении «Центр
психолого-педагогической и медико-социальной
помощи»
Кузьменко Ольге Владимировне

**Направление
на психолого-медико-педагогическую комиссию
МБОУ ЦППМС**

На ПМПК направляется:

фамилия, имя, отчество ребенка полностью:

_____,

число, месяц, год рождения:

обучающийся образовательной организации, класса/группы, медицинской организации,
организации, осуществляющей социальное обслуживание,
другое _____

Причины направления на ПМПК
(указать) _____

Руководитель организации _____ (Ф.И.О.)
_____ (подпись)

М.П.

**(Бланк организации, осуществляющей образовательную деятельность)
ПРЕДСТАВЛЕНИЕ**

психолого-педагогического консилиума организации, осуществляющей
образовательную деятельность (специалиста (специалистов),
осуществляющего психолого-педагогическое сопровождение обучающегося)

Фамилия, имя, отчество (при наличии) обучающегося:

Дата рождения обучающегося: _____

I. Общие сведения

1.1. Группа или класс обучения на день подготовки представления:

1.2. Дата зачисления в организацию, осуществляющую образовательную
деятельность:

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

1.4. Форма получения образования(выбрать нужное):

В организации, осуществляющей образовательную деятельность:

- ☐ в группе комбинированной направленности;
- ☐ в группе компенсирующей направленности;
- ☐ в группе общеразвивающей направленности;
- ☐ в группе оздоровительной направленности;
- ☐ в общеобразовательном классе;
- ☐ в инклюзивном классе;
- ☐ в отдельном (коррекционном) классе с (указать категорию обучающихся с ОВЗ);
- ☐ на дому;
- ☐ в медицинской организации;
- ☐ в иной группе или классе (указать какой).

Вне организации, осуществляющей образовательную деятельность:

- ☐ в форме семейного образования;
- ☐ в форме самообразования.

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

- ☐ да;
- ☐ нет.

1.6. Использование сетевой формы реализации образовательной программы (выбрать нужное):

- ☐ да;
- ☐ нет.

1.7. Факты, способные повлиять на поведение и успеваемость обучающегося (в образовательной организации) (выбрать нужное):

- ☐ переход из одной организации в другую (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).

1.8. Состав семьи. Указать:

- с кем проживает обучающийся, родственные связи;
- наличие братьев и (или) сестер).

1.9. Трудности, переживаемые в семье (выбрать нужное):

- ☐ 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.

II. Сведения об условиях и результатах обучения

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

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

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

2.4. Характеристика динамики деятельности (практической, игровой, продуктивной) обучающегося с ОВЗ (с нарушением интеллекта) 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;
- для обучающегося по программе дошкольного образования – достижение целевых ориентиров (в соответствии с годом обучения);
- 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. Характеристика взросления. Указывается:

- характер занятости во внеучебное время;
- отношение к учебе;
- отношение к педагогическому воздействию;
- характер и значимость общения со сверстниками;
- виртуального общения;
- способность критически оценивать свои поступки и поступки окружающих, самооценка;
- особенности психосексуального развития (при наличии);
- религиозные убеждения (при наличии, с указанием характера проявления (навязывает другим или не актуализирует);
- жизненные планы и профессиональные намерения.

2.10. Характеристика поведенческих девиаций (для подростков и несовершеннолетних, находящихся в социально-опасном положении). Указывается:

- совершенные в прошлом или текущие правонарушения;
- наличие самовольных уходов из дома и (или) бродяжничества;

- проявления агрессии (физической и (или) вербальной);
 - к насилию;
 - отношение к курению, алкоголю, наркотикам и иным психоактивным веществам);
 - сквернословие;
 - отношение к компьютерным играм;
 - повышенная внушаемость;
 - дезадаптивные черты личности.
- 2.11. Информация о проведении индивидуальной профилактической работы.
- 2.12. Дополнительная информация. Указывается:
- хобби, увлечения, интересы;
 - принадлежность к молодежной субкультуре (субкультурам).
- 2.13. Общий вывод о необходимости уточнения, изменения, подтверждения образовательного маршрута обучающегося, создания условий для коррекции нарушений развития и социальной адаптации и (или) условий проведения индивидуальной профилактической работы.
- Приложение:
- сведения о текущей успеваемости, о результатах промежуточной аттестации по учебным предметам;
 - копия приказа об организации обучения на дому и (или) в медицинской организации.

Дата составления представления.

Руководитель организации,
осуществляющей
образовательную
деятельность

Фамилия, имя, отчество
(при наличии)

Председатель психолого-
педагогического
консилиума

Фамилия, имя, отчество
(при наличии)

Члены психолого-
педагогического
консилиума или специалист
(специалисты),
осуществляющие
психолого-педагогическое
сопровождение
обучающегося

Фамилия, имя, отчество
(при наличии)

Печать организации,
осуществляющей
образовательную
деятельность

Приложение 5

Приложение
К Порядку
взаимодействия психолого-медико-
педагогических комиссий Республики Крым и
врачебных комиссий медицинских организаций
государственной системы здравоохранения
Республики Крым по выдаче медицинских
заключений о состоянии здоровья
несовершеннолетнего/лица старше 18 лет для
прохождения психолого-медико-педагогической
комиссии,
утвержденному приказом
Министерства образования, науки и молодежи
Республики Крым,
Министерства здравоохранения
Республики Крым
от 28.02.2025 № 332/395

Наименование медицинской организации,
выдавшей медицинское заключение
Штамп с реквизитами или бланк

Медицинское заключение № _____
о состоянии здоровья несовершеннолетнего/лица старше 18 лет
для прохождения
психолого-медико-педагогической комиссии

Ф.И.О. обследуемого _____

Дата рождения _____

Адрес места жительства _____

Ф.И.О. родителя (законного представителя) _____

Заключение врачей-специалистов:

Врач-педиатр. (врач-терапевт) _____

Врач-офтальмолог _____

Врач-оториноларинголог _____

Врач-травмотолог-ортопед _____

Врач- психиатр _____

Врач- невролог _____

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: основной диагноз _____

Подписи членов комиссии:

председатель _____

заместитель председателя _____

члены комиссии (заверяются личными печатями врачей-специалистов)

Руководитель медицинской организации _____

(подпись, Ф.И.О.)

Дата « ____ » _____ 20 ____ г.

Место печати медицинской организации

Приложение 6

Муниципальное бюджетное образовательное учреждение города Керчи Республики Крым для детей,
нуждающихся в психолого-педагогическом и медико-социальном сопровождении
«Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи»
«ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ»
улица Клары Цеткин, дом 9, город Керчь, Республика Крым, 298309, телефон: +7978 083 7341

ПРОТОКОЛ ОБСЛЕДОВАНИЯ РЕБЕНКА ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИЕЙ от «» 20 г. №

Фамилия, имя, отчество, пол:

Дата рождения:

Место проведения обследования:

Обследование: **первичное, повторное**

Инвалидность (№ документа, кем выдан, срок действия): _____ нет _____

Инициатор обращения в ПМПК:

Адрес регистрации/фактического проживания, телефон:

Ф.И.О. родителей/законных представителей, возраст:

мать:

отец:

Место обучения:

Образовательная программа:

Перечень предоставленных документов:

1. Заявление на проведение обследования
2. Копия документов, удостоверяющих личность родителей/законных представителей
3. Копия свидетельства о рождении
4. Направление на ПМПК
5. Медицинское заключение
6. Представление психолого-педагогического консилиума

Результаты обследования:

Данные психологического и дефектологического обследования:

Восприятие:

Внимание:

Память:

Мышление:

Знания и навыки по программному материалу:

Данные логопедического обследования:

Заключение педагога-психолога:

Заключение учителя-дефектолога:

Заключение учителя-логопеда:

Заключения врачей в соответствии с представленным медицинским заключением:

Коллегиальное заключение ПМПК:

Рекомендации специалистов ПМПК о необходимости дополнительной информации о состоянии здоровья: _____ нет _____

Рекомендации специалистов ПМПК о необходимости дополнительной информации об организации образовательного процесса: _____ нет _____

Особые мнения специалистов (при наличии): _____ нет _____

Члены комиссии

Учитель-дефектолог (олигофренопедагог)

Учитель-логопед

Педагог-психолог

Руководитель психолого-медико-педагогической комиссии

Муниципальное бюджетное образовательное учреждение города Керчи Республики Крым для детей,
нуждающихся в психолого-педагогическом и медико-социальном сопровождении
«Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи»
«ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ»
улица Клары Цеткин, дом 9, город Керчь,
Республика Крым, 298309, телефон: +7978 083 7341

ЗАКЛЮЧЕНИЕ
ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ
о создании специальных условий для получения образования
от №

Фамилия, имя, отчество ребенка:

Число, месяц, год рождения:

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

Образовательная программа:

- Реализация образовательной программы с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: **да/нет**
- Предоставление услуг ассистента (помощника): **да/нет**
- Специальные методы обучения, учебники, учебные пособия и дидактические материалы, технические средства обучения: **в соответствии с рекомендованной образовательной программой или иное**
- Обеспечение доступа в здания и помещения: **требуется/не требуется**
- Предоставление тьюторского сопровождения: **требуется/не требуется**

Направления коррекционной работы:

Дефектолог:

Логопед:

Психолог:

Социальный педагог:

Другие условия:

Срок проведения обследования с целью подтверждения, уточнения или изменения ранее данных рекомендаций: лет.

Особые рекомендации ПМПК: нет или иное

Члены комиссии:

Учитель-дефектолог (олигофренопедагог) _____

Учитель-логопед _____

Педагог-психолог _____

Руководитель психолого-медико-педагогической комиссии

М. П.

Дата выдачи заключения: _____

С рекомендациями ознакомлен(а). Оригинал
получен. _____

(Подпись, расшифровка)

Приложение 8

Муниципальное бюджетное образовательное учреждение города Керчи Республики Крым для детей,
нуждающихся в психолого-педагогическом и медико-социальном сопровождении
«Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи»
«ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ»
улица Клары Цеткин, дом 9, город Керчь,
Республика Крым, 298309, телефон: +7978 083 7341

РЕКОМЕНДАЦИИ
ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ
о создании условий проведения индивидуальной профилактической работы
с обучающимся
от №

Фамилия, имя, отчество ребенка:

Число, месяц, год рождения:

Условия организации индивидуальной профилактической работы:

Направления коррекционной работы:

Дефектолог:

Логопед:

Психолог:

Социальный педагог:

Другие условия:

Члены комиссии:

Учитель-дефектолог (олигофренопедагог) _____

Учитель-логопед _____

Педагог-психолог _____

Руководитель психолого-медико-педагогической комиссии

М. П.

Дата выдачи рекомендаций: _____

С рекомендациями ознакомлен(а). Оригинал
получен. _____

Приложение 9

Муниципальное бюджетное образовательное учреждение города Керчи Республики Крым для детей,
нуждающихся в психолого-педагогическом и медико-социальном сопровождении
«Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи»
«ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ»
улица Клары Цеткин, дом 9, город Керчь,
Республика Крым, 298309, телефон: +7978 083 7341

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ о создании специальных условий проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего, среднего общего образования от №

Фамилия, имя, отчество ребенка:

Число, месяц, год рождения:

Обучающийся _____ класса

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

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

Основание для создания условий при проведении государственной итоговой аттестации:

- обучающийся ребенок-инвалид, инвалид (справка бюро медико-социальной экспертизы N _____ на срок до _____);
- обучающийся с ограниченными возможностями здоровья (заключение психолого-медико-педагогической комиссии N _____ от _____);
- обучающийся на дому, в медицинской организации (медицинское заключение от _____ N _____).

Рекомендованные условия проведения государственной итоговой аттестации (нужное подчеркнуть):

- 1) проведение государственной итоговой аттестации в форме ГВЭ по всем учебным предметам в устной форме по желанию;
- 2) 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 и других приспособлений);
- 3) 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);

- 4) 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);
- 5) увеличение продолжительности итогового сочинения (изложения), экзаменов по учебным предметам - на 1,5 часа;
- 6) организация питания и перерывов для проведения необходимых лечебных и профилактических мероприятий во время проведения экзамена.

Рекомендованные специальные условия проведения государственной итоговой аттестации (нужное подчеркнуть):

- 1) присутствие ассистентов, оказывающих указанным лицам необходимую техническую помощь с учетом состояния их здоровья, особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей, помогающих им передвигаться и ориентироваться в пункте проведения экзамена, занять рабочее место, прочесть задания, заполнить регистрационные поля бланков, в том числе дополнительных бланков, перенести ответы на задания контрольно-измерительных материалов в бланки, в том числе дополнительные бланки;
- 2) использование на экзамене необходимых для выполнения заданий технических средств;
- 3) оборудование аудитории для проведения экзамена звукоусиливающей аппаратурой как коллективного, так и индивидуального пользования (для слабослышащих участников экзаменов);
- 4) привлечение при необходимости ассистента-сурдопереводчика (для глухих и слабослышащих участников экзаменов);
- 5) 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; обеспечение достаточным количеством специальных принадлежностей для оформления ответов рельефно-точечным шрифтом Брайля, компьютером (для слепых участников экзаменов);
- 6) копирование в увеличенном размере экзаменационных материалов в день проведения экзамена в аудитории в присутствии члена государственной экзаменационной комиссии; обеспечение аудиторий для проведения экзаменов увеличительными устройствами (лупа или иное увеличительное устройство); индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс (для слабовидящих участников экзаменов);
- 7) выполнение письменной экзаменационной работы на компьютере по желанию.

Организация пункта проведения экзамена: указывается - в организации, осуществляющей образовательную деятельность, в медицинской организации, по месту проживания (на дому).

Иные рекомендации:

Члены комиссии:

Учитель-дефектолог (олигофренопедагог) _____

Журнал учета прошедших обследование и получения коллегиального заключения

№ п п	ФИО ребенка, Адрес регистраци и/ фактическо го проживани я	Дата рождения ребенка	ФИО родителей (законных представит елей)	Образова тельная организа ция, класс, группа	Кем направлен	Психолого- педагогиче ский вывод	Рекоменда ции ПМПК	Дата подготовки КЗ, дата получения и подпись о выдаче заключения
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Дата проведения обследования: _____								
1.								
2.								

Карта ребенка, прошедшего обследование

Ф.И.О. ребенка _____

Дата рождения _____

Инвалидность: _____ диспансерный учет: _____

№	Дата обследования	№ протокола	Психолого-педагогический вывод

Домашний адрес: _РК, _____

Сведения о родителях: мать: _____

отец: _____

Контактный телефон: _____

Анамнез, диагноз при поступлении, сопутствующий диагноз, психический статус:

См. «Медицинское заключение»

Особенности социально-бытовой адаптации: навыки социальной адаптации сформированы /не сформированы согласно возрасту _____

Обязательство о неразглашении персональных данных

Я, _____

паспорт серии _____ номер _____,

выдан

_____ код подразделения _____

понимаю, что являясь специалистом структурного подразделения «Центральная психолого-медико-педагогическая комиссия» ГБУ ОО КРЦ ППМСС, получаю доступ к персональным данным лиц, обращающихся в психолого-медико-педагогическую комиссию.

Я также понимаю, что во время исполнения своих обязанностей я занимаюсь сбором, обработкой и хранением персональных данных лиц, обращающихся на психолого-медико-педагогическую комиссию.

Я понимаю, что разглашение такого рода информации может нанести ущерб лицам, обращающимся на психолого-медико-педагогическую комиссию, как прямой, так и косвенный.

В связи с этим даю обязательство при работе (сборе, обработке и хранении) с персональными данными лиц, обращающихся на психолого-медико-педагогическую комиссию, соблюдать все необходимые условия в соответствии с требованиями действующего законодательства.

Я подтверждаю, что не имею права разглашать сведения о лицах, обращающихся или обратившихся на психолого-медико-педагогическую комиссию, а также информацию о (об) этих лицах:

- анкетные и биографические данные;
- состав семьи;
- паспортные данные;
- социальные льготы;
- специальность;
- занимаемая должность;
- наличие судимостей;
- адрес места жительства, номера домашнего и/или мобильного номеров телефонов, электронный адрес;
- место работы или учебы ребенка, членов семьи и родственников ребенка и/или обратившегося лица;

- состояние здоровья ребенка;
- актуальное состояние ребенка и перспективы его дальнейшего развития;
- заключение специалистов психолого-медико-педагогической комиссии;
- рекомендации, полученные по результатам обращения на психолого- медико-педагогическую комиссию.

Я подтверждаю, что не имею права разглашать информацию о факте обращения лиц на психолого-медико-педагогическую комиссию.

Я предупрежден(а) о том, что в случае разглашения мной сведений, касающихся персональных данных лиц, обращающихся или обратившихся на психолого-медико- педагогическую комиссию, я несу ответственность в соответствии с Федеральным Законом «О персональных данных» №152-ФЗ.

Дата_____

Должность_____

Ф.И.О._____

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 647030360437668574821219143876024766403350370952

Владелец Кузьменко Ольга Владимировна

Действителен с 14.01.2026 по 14.01.2027