



РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
ИРКУТСКАЯ ОБЛАСТЬ
АДМИНИСТРАЦИЯ
МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА
МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«НИЖНЕУДИНСКИЙ РАЙОН»
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

* * * * *

г. Нижнеудинск, ул. Октябрьская, 1
от «25» 09 2023 года № 234

тел.: 8 (39557)7-05-64
факс: 8 (39557)7-05-04
E-mail: nuradm@rambler.ru

Об утверждении Положения о территориальной психолого-медико-педагогической комиссии муниципального образования «Нижнеудинский район»

В соответствии с ч. 5 ст. 42 Федерального закона от 29.12.2012г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», руководствуясь ст. 15 Федерального закона от 06.10.2003г. №131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации», ст. 45 Устава муниципального образования «Нижнеудинский район», администрация муниципального района муниципального образования «Нижнеудинский район»

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить Положение о территориальной психолого-медико-педагогической комиссии муниципального образования «Нижнеудинский район» (далее – Положение).

2. Признать утратившими силу постановление администрации муниципального района муниципального образования «Нижнеудинский район» от 05.03.2014г. №60 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии муниципального образования «Нижнеудинский район».

Мэр муниципального образования
«Нижнеудинский район»



А.А. Крупнев

Утверждено
постановлением администрации
муниципального района муниципального
образования «Нижнеудинский район»
от «25» 09 2023 года № 234

ПОЛОЖЕНИЕ О ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО- ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «НИЖНЕУДИНСКИЙ РАЙОН»

РАЗДЕЛ I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Положение о территориальной психолого-медико-педагогической комиссии регламентирует деятельность территориальной психолого-медико-педагогической комиссии муниципального образования «Нижнеудинский район» (далее – комиссия), включая порядок проведения комиссией комплексного психолого-медико-педагогического обследования детей.

2. Комиссия создается в целях своевременного выявления детей с особенностями в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонениями в поведении, проведения их комплексного психолого-медико-педагогического обследования (далее - обследование) и подготовки по результатам обследования рекомендаций по оказанию им психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, а также подтверждения, уточнения или изменения ранее данных рекомендаций.

3. Комиссия создается Управлением образования администрации муниципального района муниципального образования «Нижнеудинский район» (далее – Управление образования) на базе Муниципального казенного образовательного учреждения для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи «Центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции г. Нижнеудинск» и осуществляет свою деятельность в пределах территории муниципального образования «Нижнеудинский район».

4. Комиссию возглавляет руководитель. Состав комиссии утверждается Управлением образования по мере необходимости.

В состав комиссии входят: педагог-психолог, учителя-дефектологи (по соответствующему профилю: олигофренопедагог, сурдопедагог, тифлопедагог), учитель-логопед, социальный педагог, врач-психиатр. При необходимости в состав комиссии включаются врачи.

5. Порядок работы комиссии определяется настоящим Положением.

6. Управление образования, организации, осуществляющие образовательную деятельность (далее - образовательные организации) информируют родителей (законных представителей) детей об основных направлениях деятельности, месте нахождения, порядке и графике работы комиссии.

7. Управление образования обеспечивает комиссию необходимыми помещениями, оборудованием, компьютерной и оргтехникой, автотранспортом для организации ее деятельности.

8. Информация о проведении обследования детей в комиссии, 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.

РАЗДЕЛ II. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ПРАВА КОМИССИИ

9. Основными направлениями деятельности комиссии являются:

а) проведение обследования детей в возрасте от 0 до 18 лет в целях своевременного выявления особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении детей, а также граждан Российской Федерации старше 18 лет, не получивших по состоянию здоровья до совершеннолетия свидетельство об обучении и изъявивших желание реализовать свое право на получение общего образования;

б) проведение обследования детей с целью получения заключения с рекомендациями по организации сдачи выпускных экзаменов с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья;

в) проведение обследования детей, обучающихся по адаптированным образовательным программам, с целью получения заключения с рекомендациями по организации обучения по основной программе профессионального обучения - программе профессиональной подготовки по профессиям рабочих, должностям служащих для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (с различными формами умственной отсталости);

г) 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;

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 с ограниченными возможностями здоровья, дети с инвалидностью и (или) девиантным (общественно опасным) поведением;

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

ж) осуществление учета данных о детях с ограниченными возможностями здоровья;

з) 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;

и) координация деятельности консилиумов образовательных учреждений;

к) направление на обследования детей в центральную комиссию в случаях необходимости обследования ребенка тифлопедагогом или сурдопедагогом, а также в случае обжалования родителями (законными представителями) детей заключения территориальной комиссии;

л) заполнение региональной электронной базы данных детей, обследованных на коллегиальных заседаниях комиссии;

м) ведение «АИС ПМПК» (автоматизированная информационная система).

10. Комиссия имеет право:

а) запрашивать у органов исполнительной власти, правоохранительных органов, образовательных и иных организаций и граждан сведения, необходимые для осуществления своей деятельности;

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

в) вносить в Управление образования предложения по вопросам совершенствования деятельности комиссии.

11. Комиссия имеет печать и бланки со своим наименованием.

РАЗДЕЛ III. ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КОМИССИИ

12. Адрес комиссии: Иркутская область, г. Нижнеудинск, ул. Октябрьская, 44А.

Режим работы комиссии: понедельник – четверг с 08 час. 30 мин. до 16 час. 30 мин., пятница с 08 час. 30 мин. до 15 час. 00 мин., перерыв на обед с 12. час. 00 мин. до 12 час. 30 мин, выходные дни – суббота-воскресенье.

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

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

Обследование детей, консультирование детей и их родителей (законных представителей) специалистами комиссии осуществляются бесплатно.

14. Для проведения обследования детей в возрасте от 0 до 18 лет их родители (законные представители) предъявляют в комиссию документы, удостоверяющие их личности, документы, подтверждающие полномочия по представлению интересов детей, а также представляют следующие документы:

а) заявление о проведении или согласие на проведение обследования ребенка в комиссии (Приложение 1);

б) копию паспорта или свидетельства о рождении ребенка (предоставляются с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии);

в) направление организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации (при наличии);

г) заключение (заключения) психолого-педагогического консилиума образовательной организации или специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-педагогическое сопровождение обучающихся в образовательной организации (для обучающихся образовательных организаций);

д) заключение (заключения) комиссии о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии);

е) подробную выписку из истории развития ребенка с заключениями врачей, наблюдающих ребенка в медицинской организации по месту жительства (регистрации) (Приложение 2);

ж) заключение окулиста (Приложение 3);

з) заключение отоларинголога (Приложение 3);

и) заключение врача-ортопеда (для детей, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата) (Приложение 4);

к) педагогическую характеристику, включающую мониторинг развития (для обучающихся образовательных организаций);

л) логопедическое представление на обучающегося с заключением, включающим мониторинг развития речи;

м) справка по итогам психологического обследования с заключением, включающим мониторинг развития психических процессов;

н) письменные работы по русскому языку, математике, рисунки и другие результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка.

При необходимости комиссия вправе запросить у соответствующих органов и организаций или у родителей (законных представителей) дополнительную информацию о ребенке: заключение психиатра, амбулаторная карточка ребенка, дневник учащегося, протоколы обследования специалистами психолого-педагогического консилиума образовательных организаций и др.

15. Для проведения обследования детей с целью получения заключения с рекомендациями по организации сдачи выпускных экзаменов с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья их родители (законные представители) предъявляют в комиссию документы, удостоверяющие их личности, документы, подтверждающие полномочия по представлению интересов детей, а также представляют следующие документы:

а) заявление о проведении или согласие на проведение обследования ребенка в комиссии для получения заключения с рекомендациями по организации сдачи выпускных экзаменов (Приложение 5);

б) копию паспорта или свидетельства о рождении ребенка (предоставляются с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии);

в) направление организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации (при наличии);

г) заключение (заключения) психолого-педагогического консилиума образовательной организации или специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-педагогическое сопровождение обучающихся в образовательной организации (для обучающихся образовательных организаций);

д) заключение (заключения) комиссии о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии);

е) подробную выписку из истории развития ребенка с заключениями врачей, наблюдающих ребенка в медицинской организации по месту жительства (регистрации) (Приложение 2);

ж) заключение окулиста (Приложение 3);

з) заключение отоларинголога (Приложение 3);

и) заключение врача-ортопеда (для детей, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата) (Приложение 4);

к) педагогическую характеристику, включающую мониторинг развития (для обучающихся образовательных организаций);

л) логопедическое представление на обучающегося с заключением, включающим мониторинг развития речи;

м) справка по итогам психологического обследования с заключением, включающим мониторинг развития психических процессов;

н) письменные работы по русскому языку, математике, рисунки и другие результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка.

При необходимости комиссия вправе запросить у соответствующих органов и организаций или у родителей (законных представителей) дополнительную информацию о ребенке: заключение психиатра, амбулаторная карточка ребенка, дневник учащегося, протоколы обследования специалистами психолого-педагогического консилиума образовательных организаций и др.

16. Для проведения обследования детей, обучающихся по адаптированным образовательным программам, с целью получения заключения с рекомендациями по организации обучения по основной программе профессионального обучения-

программе профессиональной подготовки по профессиям рабочих, должностям служащих для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (с различными формами умственной отсталости) их родители (законные представители) предъявляют в комиссию документы, удостоверяющие их личности, документы, подтверждающие полномочия по представлению интересов детей, а также представляют следующие документы:

а) заявление о проведении или согласие на проведение обследования ребенка в комиссии для получения заключения с рекомендациями по организации обучения по основной программе профессионального обучения (Приложение 6);

б) копию паспорта или свидетельства о рождении ребенка (предоставляются с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии);

в) направление организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации (при наличии);

г) заключение (заключения) психолого-педагогического консилиума образовательной организации или специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-педагогическое сопровождение обучающихся в образовательной организации (для обучающихся образовательных организаций);

д) заключение (заключения) комиссии о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии);

е) подробную выписку из истории развития ребенка с заключениями врачей, наблюдающих ребенка в медицинской организации по месту жительства (регистрации) (Приложение 2);

ж) заключение окулиста (Приложение 3);

з) заключение отоларинголога (Приложение 3);

и) заключение врача-ортопеда (для детей, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата) (Приложение 4);

к) педагогическую характеристику, включающую мониторинг развития (для обучающихся образовательных организаций);

л) письменные работы по русскому языку, математике, рисунки и другие результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка.

При необходимости комиссия вправе запросить у соответствующих органов и организаций или у родителей (законных представителей) дополнительную информацию о ребенке: заключение психиатра, амбулаторная карточка ребенка, дневник учащегося, протоколы обследования специалистами психолого-педагогического консилиума образовательных организаций и др.

17. Граждане Российской Федерации старше 18 лет, не получившие по состоянию здоровья до совершеннолетия свидетельство об обучении, для проведения обследования предъявляют в комиссию документы, удостоверяющие их личности, а также представляют следующие документы:

а) заявление о проведении обследования в комиссии (Приложение 7);

б) копию паспорта (предоставляется с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии);

в) направление организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации (при наличии);

г) заключение (заключения) комиссии о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии);

е) подробную выписку с заключениями врачей медицинской организации по месту жительства (регистрации) (Приложение 2);

ж) заключение окулиста (Приложение 3);

з) заключение отоларинголога (Приложение 3);

и) заключение врача-ортопеда (для граждан, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата) (Приложение 4);

к) характеристику, включающую мониторинг развития (для работающих граждан или находящихся в учреждениях социальной защиты).

При необходимости комиссия вправе запросить у соответствующих органов и организаций дополнительную информацию о гражданине: заключение психиатра, амбулаторная карточка.

18. Запись на проведение обследования ребенка и граждан в комиссии осуществляется при подаче полного пакета документов, предусмотренных пунктами 13-16 настоящего Положения, по адресу комиссии ежедневно, кроме дней обследования, в том числе по месту проживания и (или) обучения детей.

19. Комиссией ведется следующая документация:

а) журнал предварительной записи на обследование (Приложение 8);

б) журнал приема документов на комиссию (Приложение 9);

в) журнал учета детей и граждан, прошедших комиссию (Приложение 10);

г) карта ребенка и граждан, прошедших обследование на комиссии (Приложение 11);

д) протокол обследования (далее - протокол) (Приложение 12).

Документы, указанные в подпунктах «а» и «б» настоящего пункта, хранятся не менее 5 лет после окончания их ведения.

Документы, указанные в подпунктах «в» и «г» настоящего пункта, хранятся не менее 10 лет после достижения детьми возраста 18 лет.

20. Информирование родителей (законных представителей) ребенка о дате, времени, месте и порядке проведения обследования, а также об их правах и правах ребенка, связанных с проведением обследования, осуществляется комиссией в 5-дневный срок с момента подачи документов для проведения обследования.

21. Обследование детей проводится по адресу: Иркутская область, г. Нижнеудинск, ул. Октябрьская, 44А. По согласованию с управлением образования, при необходимости и наличии соответствующих условий обследование детей может быть проведено по месту их проживания и (или) обучения. Для детей, проживающих в труднодоступных местах, возможно обследование в дистанционном онлайн режиме посредством сети «Интернет».

22. Обследование детей проводится каждым специалистом комиссии индивидуально или несколькими специалистами одновременно.

Коллегиальное заседание комиссии с целью определения образовательного маршрута обучающихся проводится еженедельно с сентября по май включительно.

Состав специалистов комиссии, участвующих в проведении обследования, процедура и продолжительность обследования определяются исходя из задач обследования, а также возрастных, психофизических и иных индивидуальных особенностей детей.

23. В ходе обследования ребенка комиссией ведется протокол, в котором указываются сведения о ребенке, специалистах комиссии, перечень документов, представленных для проведения обследования, результаты обследования ребенка специалистами, выводы специалистов, особые мнения специалистов (при наличии) и заключение комиссии.

24. В заключении комиссии, сформированном в автоматизированной информационной системе (далее – АИС), указываются:

а) образовательная программа (вариант и срок ее реализации для детей школьного возраста);

б) рекомендации по специальным методам обучения, специальным учебным пособиям, специальным техническим средствам обучения, организации пространства, тьюторскому сопровождению, а также направления коррекционной работы;

- в) рекомендации комиссии по организации медицинского сопровождения и дополнительному медицинскому обследованию и иные рекомендации;
- г) срок проведения обследования с целью подтверждения (изменения) ранее данных рекомендаций.

Обсуждение результатов обследования и вынесение заключения комиссии производятся в отсутствие детей.

В сложных случаях комиссия может провести дополнительное обследование ребенка в другой день. Территориальная комиссия может направить ребенка для проведения обследования в центральную комиссию.

25. Протокол и заключение комиссии оформляются в день проведения обследования, подписываются специалистами комиссии, проводившими обследование, и руководителем комиссии (лицом, исполняющим его обязанности) и заверяются печатью комиссии.

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

Копия заключения комиссии и копии особых мнений специалистов (при их наличии) выдаются родителям (законным представителям), о чем делается отметка в Журнале учета выдачи коллегиальных заключений комиссии. Получение родителями (законными представителями) копии заключения подтверждается подписью родителей (законных представителей) в журнале.

26. Заключение комиссии носит для родителей (законных представителей) детей и граждан рекомендательный характер.

27. Представленное родителями (законными представителями) детей и гражданами заключение комиссии является основанием для создания министерством образования Иркутской области, Управлением образования, образовательными организациями, иными органами и организациями в соответствии с их компетенцией рекомендованных в заключении условий для обучения и воспитания детей.

Заключение комиссии действительно для представления в указанные выше органы, организации в течение календарного года с даты его подписания.

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

29. Родители (законные представители) детей имеют право:

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

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

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

Заместитель мэра – начальник управления
по социальной сфере

И.П. Иванова

Приложение 1

к Положению о территориальной психолого-медико-педагогической комиссии муниципального образования «Нижнеудинский район»

Руководителю территориальной психолого-медико-педагогической комиссии муниципального образования «Нижнеудинский район»

_____ (ФИО руководителя)

от _____ (ФИО родителя (законного представителя) полностью)

документ, удостоверяющий личность,

серия _____ номер _____

выдан _____

_____ регистрация по адресу _____

_____ контактный телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу провести обследование ребёнка _____

_____ (ФИО ребенка полностью)

дата рождения «__» _____ 20__ года

Наименование образовательной организации _____

класс (группа) _____
Инвалидность _____ (диагноз, дата прохождения МСЭ)

регистрация по месту жительства (фактического проживания) ребёнка _____

Даю согласие на обследование ребенка специалистами комиссии в составе: врача-психиатра, учителя-дефектолога, учителя-логопеда, педагога-психолога, социального педагога.

Ознакомлен(а) с тем, что в работе комиссии применяются методики комплексного психолого-медико-педагогического обследования.

Ознакомлен(а) с тем, что медицинское обследование детей, достигших возраста 15 лет, проводится с их согласия.

Предоставляю следующие документы для обследования ребенка на комиссии:

- заявление на обследование ребенка;
- копию свидетельства о рождении ребенка;
- справку от отоларинголога;
- справку от офтальмолога;
- справку от врача-ортопеда;

- выписку из истории развития ребенка;
- педагогическую характеристику;
- логопедическое представление;
- справку по итогам психологического обследования;
- таблицу успеваемости обучающегося;
- рабочие тетради по русскому языку и математике;
- результаты самостоятельной продуктивной деятельности (рисунки, аппликация)
- выписка № 1 из протокола консилиума образовательного учреждения;
- выписка № 2 из протокола консилиума образовательного учреждения.

Прошу предоставить мне копию коллегиального заключения комиссии и особых мнений специалистов (при их наличии).

Я _____,

даю своё согласие на обработку в комиссии:

1) своих персональных данных, к которым относятся:

- данные, удостоверяющие личность (паспорт);
- данные о возрасте и поле, данные о гражданстве;
- адресная и контактная информация;
- сведения о попечительстве, опеке, усыновлении/удочерении;

2) персональных данных ребёнка, к которым относятся:

- данные, удостоверяющие личность ребёнка (свидетельство о рождении/паспорт);
- данные о возрасте и поле;
- данные о гражданстве;
- данные медицинской карты;
- данные о прибытии и выбытии в/из образовательных организаций;
- ФИО родителя/законного представителя, кем приходится ребёнку, адресная и контактная информация;
- сведения о попечительстве, опеке, отношении к группе социально незащищённых обучающихся; документы (сведения), подтверждающие право на льготы, дополнительные гарантии и компенсации по определённым основаниям, предусмотренным законодательством (ребёнок-инвалид, родители-инвалиды, неполная семья, многодетная семья, патронат, опека, ребёнок-сирота);
- форма получения образования ребёнком;
- сведения об успеваемости;
- данные психолого-педагогической характеристики;
- форма и результаты участия в ГИА;
- форма обучения, вид обучения, продолжение обучения после получения основного общего образования;
- отношение к группе риска, поведенческий статус, сведения о правонарушениях;
- данные о состоянии здоровья (сведения об инвалидности, о наличии хронических заболеваний, медицинское заключение об отсутствии противопоказаний/о рекомендациях к обучению в образовательной организации; данные медицинских обследований, медицинские заключения).

Дата « ___ » _____ 20 __ г.

Подпись родителя _____

На обследование согласна (ен) _____

(подпись ребенка, достигшего 15 лет)

Расшифровка подписи ребенка _____

**Выписка
из истории развития ребенка для обследования в территориальной психолого-медико-педагогической комиссии муниципального образования «Нижнеудинский район»**

от «___» _____ 20___ г.

ФИО ребенка _____

Дата рождения _____

Домашний адрес _____

Анамнестические данные о ребенке

Беременность (по счету) _____

Протекание беременности (токсикоз, ОАА, травмы, инфекционные заболевания, сердечно-сосудистые заболевания, резус-конфликт, кровотечения, угроза выкидыша, вредные привычки матери др.) _____

Роды (по счету) _____ при сроке _____ предлежание _____

Особенности протекания родов (самостоятельные, оперативные, срочные, преждевременные, дородовое излитие; особенности околоплодных вод, безводный период, наличие асфиксии, пр.) _____

Перинатальные заболевания и состояния ребенка _____

Оценка по шкале Апгара при рождении _____ баллов.

Вес _____ рост _____ размер головы _____ размер груди _____

К груди приложен на _____ сутки. Вес ребенка при выписке _____

Стигмы дизэмбриогенеза: отклонения в размерах головы, отклоняющаяся форма мочек уха, врожденные пороки губ, готическое небо, аномалии пальцев на руках и ногах (нужное подчеркнуть) _____

Раннее развитие (сроки появления показателей)

Голову держит с _____ мес. Сидит с _____ мес. Стоит с _____ мес. Ходит с _____ мес.

Раннее речевое развитие (сроки появления показателей)

Гуление с _____ мес. Лепет с _____ мес. Слова в _____ мес.

Простая фраза с _____ мес. Развернутая фраза с _____ мес.

Перенесенные заболевания ребенка

Заключения врача-невролога (до года)

«Д» учет (сроки)

Инвалидность, сроки повторного освидетельствования

Отягощенная наследственность со стороны близких родственников:

Соответствие физического развития паспортному возрасту, опережение физического развития паспортного возраста, отставание физического развития от паспортного возраста (нужное подчеркнуть).

Подпись медицинского специалиста, заполнявшего форму _____

М.П.

Приложение 3

к Положению о территориальной психолого-медико-педагогической комиссии муниципального образования «Нижнеудинский район»

Заключения медицинских специалистов для прохождения территориальной психолого-медико-педагогической комиссии муниципального образования «Нижнеудинский район»

Заключение отоларинголога

(ОГБУЗ «Нижнеудинская РБ» Детская поликлиника, адрес: ул. Индустриальная, дом 3, тел: 8 (39557) 5-82-12, 8 (39557) 5-80-34)

_____ (ФИО ребенка, дата рождения)

Шепотная речь: ____ / ____

Диагноз: _____

Дата приема: _____

Отоларинголог: _____ / _____ /
(подпись) (расшифровка подписи)

М.П.

Заключение окулиста

(ОГБУЗ «Нижнеудинская РБ» Детская поликлиника, адрес: ул. Индустриальная, дом 3, тел: 8 (39557) 5-82-12, 8 (39557) 5-80-34)

_____ (ФИО ребенка, дата рождения)

Visus od/os _____

У/К _____ слизистая век спокойна

Диагноз: _____

Ношение очков рекомендовано, не рекомендовано (нужное подчеркнуть)

Дата приема: _____

Окулист: _____ / _____ /
(подпись) (расшифровка подписи)

М.П.

Заключение врача-ортопеда

(ОГБУЗ «Нижнеудинская РБ» Детская поликлиника, адрес: ул. Индустриальная, дом 3, тел: 8 (39557) 5-82-12, 8 (39557) 5-80-34)

ФИО ребёнка, дата рождения _____

Диагноз: _____

Рекомендации по итогам консультации:

Ортопедический режим

специальные условия во время занятий:

- **индивидуальное обучение на дому в связи с нарушением опорно-двигательного аппарата:** *нуждается, не нуждается;*

- **освобождение от уроков физкультуры:** *нуждается, не нуждается;*

- **рекомендуемая группа по физкультуре:** *основная, подготовительная, специальная медицинская А, специальная медицинская Б;*

- **ЛФК направление работы:**

нарушение осанки во фронтальной плоскости;

нарушение осанки в сагиттальной плоскости: сутулая, круглая, кругловогнутая, плоская, плосковогнутая спина;

- **специальные средства реабилитации:** *нуждается, не нуждается (в частности: опора для сидения; противопролежневый матрас, корсет, насадки для утолщения объема письменных принадлежностей);*

- **ортопедическая мебель:** *нуждается, не нуждается;*

- **наличие ассистента учителя:** *нуждается, не нуждается*

(в качестве ассистента может быть законный представитель);

- **основное позотоническое положение в учебном процессе:**

на уроках (сидя, полусидя, лежа, стоя) _____;

при выполнении домашнего задания (сидя, полусидя, лежа, стоя) _____.

Примечание:

В позотоническом положении «лежа» ребёнку необходимо лежать на _____
(животе, спине, боку)

при достижении угла подъёма верхней части туловища в _____ градусов.

Время позотонического положения на уроке или при выполнении домашнего задания не должно превышать _____.

В смене позотонического положения _____, через _____ минут
(нуждается, не нуждается)

допустимые варианты: _____

Прочие условия ортопедического режима, которые должна учитывать образовательная организация (массаж, ЛФК, корректор осанки, воротник Шанса и т.д.)

Дата приема: _____

Врач: _____ / _____ /

подпись

расшифровка подписи

М.П.

Приложение 5
к Положению о территориальной психолого-медико-педагогической комиссии муниципального образования «Нижеудинский район»

Руководителю территориальной психолого-медико-педагогической комиссии муниципального образования «Нижеудинский район»

_____ (ФИО руководителя)

от

_____ (ФИО родителя (законного представителя) полностью)
документ, удостоверяющий личность,

серия _____ номер _____
выдан _____

_____ регистрация по адресу _____

_____ контактный телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас рассмотреть на комиссии документы _____

_____ (ФИО ребенка полностью, дата рождения)

_____ (класс, полное наименование образовательной организации)

форма получения образования ребёнком (подчеркнуть):

- очная (в образовательном учреждении);
- очная (индивидуально в образовательном учреждении);
- очная (на дому);
- очно-заочная;
- заочная.

С целью получения заключения с рекомендациями по организации сдачи выпускных экзаменов с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

Инвалидность (диагноз, дата прохождения МСЭ) _____

Даю согласие на обследование ребенка специалистами ТПМПК в составе: учителя-дефектолога, учителя-логопеда, педагога-психолога, социального педагога.

Ознакомлен с тем, что в работе ТПМПК применяются методики комплексного психолого-медико-педагогического обследования.

Ознакомлен с тем, что медицинское обследование детей, достигших возраста 15 лет, проводится с их согласия.

Предоставляю следующие документы для обследования ребенка на ТПМПК:

- заявление;
- копию свидетельства о рождении ребенка;

- психолого-педагогическая характеристика;
- табель успеваемости;
- справка МСЭ
- выписка из протокола консилиума образовательного учреждения;
- справка ВК;
- медицинские документы, содержащие данные медицинских обследований, медицинские заключения, указывающие на специальные условия организации экзамена.

Я _____,

даю своё согласие на обработку в ТПМПК МО «Нижнеудинский район»:

1) своих персональных данных, к которым относятся:

- данные, удостоверяющие личность (паспорт); данные о возрасте и поле, данные о гражданстве; адресная и контактная информация; сведения о попечительстве, опеке, усыновлении/удочерении;

2) персональных данных ребёнка, к которым относятся:

- данные, удостоверяющие личность ребёнка (свидетельство о рождении/паспорт);

- данные о возрасте и поле;

- данные о гражданстве;

- данные медицинской карты, полиса обязательного добровольного медицинского страхования;

- данные о прибытии и выбытии в/из образовательных организаций;

- ФИО родителя/законного представителя, кем приходится ребёнку, адресная и контактная информация;

- сведения о попечительстве, опеке, отношении к группе социально незащищённых обучающихся; документ (сведения), подтверждающие право на льготы, дополнительные гарантии и компенсации по определённым основаниям, предусмотренным законодательством (ребёнок-инвалид, родители-инвалиды, неполная семья, многодетная семья, патронат, опека, ребёнок-сирота);

- форма получения образования ребёнком;

- сведения об успеваемости;

- данные психолого-педагогической характеристики;

- форма и результаты участия в ГИА;

- форма обучения, вид обучения, продолжение обучения после получения основного общего образования;

- отношение к группе риска, поведенческий статус, сведения о правонарушениях;

- данные о состоянии здоровья (сведения об инвалидности, о наличии хронических заболеваний, медицинское заключение об отсутствии противопоказаний/о рекомендациях к обучению в образовательной организации; данные медицинских обследований, медицинские заключения);

- сведения, содержащиеся в документах воинского учёта.

Дата « ____ » ____ 20 ____ г.

Подпись _____

На обследование согласна (ен) _____
(подпись ребенка, достигшего 15 лет)

Расшифровка подписи ребенка _____

Приложение 6
к Положению о территориальной психолого-медико-педагогической комиссии муниципального образования «Нижнеудинский район»

Руководителю территориальной психолого-медико-педагогической комиссии муниципального образования «Нижнеудинский район»

_____ (ФИО руководителя)

от _____ (ФИО родителя (законного представителя) полностью)

документ, удостоверяющий личность _____

серия _____ номер _____
выдан _____

_____ регистрация по адресу _____

_____ контактный телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу Вас обследовать на ТПМПК муниципального образования «Нижнеудинский район» _____

_____ (ФИО ребенка полностью, дата рождения)

обучающегося по адаптированной программе _____

_____ (класс, полное наименование образовательной организации)

форма получения образования ребёнком (подчеркнуть):

- очная (в образовательном учреждении);
- очная (индивидуально в образовательном учреждении);
- очная (на дому);
- очно-заочная;
- заочная.

С целью получения заключения с рекомендациями по организации обучения по основной программе профессионального обучения - программе профессиональной подготовки по профессиям рабочих, должностям служащих для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (с различными формами умственной отсталости)

Инвалидность (диагноз, дата прохождения МСЭ)

_____ Даю согласие на обследование ребенка специалистами ТПМПК в составе:

учителя-дефектолога, учителя-логопеда, педагога-психолога, социального педагога.

Ознакомлен с тем, что в работе ТПМПК применяются методики комплексного психолого-медико-педагогического обследования.

Ознакомлен с тем, что медицинское обследование детей, достигших возраста 15 лет, проводится с их согласия.

Предоставляю следующие документы для обследования ребенка на ТПМПК:

- заявление;
- копию свидетельства о рождении ребенка;
- психолого-педагогическая характеристика;
- табель успеваемости;
- справка МСЭ
- выписка из протокола консилиума образовательного учреждения;
- медицинские документы, содержащие данные медицинских обследований, медицинские заключения, указывающие на специальные условия организации экзамена.

Я _____,
даю своё согласие на обработку в ТПМПК МО «Нижеудинский район»:

1) своих персональных данных, к которым относятся:

- данные, удостоверяющие личность (паспорт); данные о возрасте и поле, данные о гражданстве; адресная и контактная информация; сведения о попечительстве, опеке, усыновлении/удочерении;

2) персональных данных ребёнка, к которым относятся:

- данные, удостоверяющие личность ребёнка (свидетельство о рождении/паспорт);

- данные о возрасте и поле;

- данные о гражданстве;

- данные медицинской карты, полиса обязательного добровольного медицинского страхования;

- данные о прибытии и выбытии в/из образовательных организаций;

- ФИО родителя/законного представителя, кем приходится ребёнку, адресная и контактная информация;

- сведения о попечительстве, опеке, отношении к группе социально незащищённых обучающихся; документ (сведения), подтверждающие право на льготы, дополнительные гарантии и компенсации по определённым основаниям, предусмотренным законодательством (ребёнок-инвалид, родители-инвалиды, неполная семья, многодетная семья, патронат, опека, ребёнок-сирота);

- форма получения образования ребёнком;

- сведения об успеваемости;

- данные психолого-педагогической характеристики;

- форма и результаты участия в ГИА;

- форма обучения, вид обучения, продолжение обучения после получения основного общего образования;

- отношение к группе риска, поведенческий статус, сведения о правонарушениях;

- данные о состоянии здоровья (сведения об инвалидности, о наличии хронических заболеваний, медицинское заключение об отсутствии противопоказаний/о рекомендациях к обучению в образовательной организации; данные медицинских обследований, медицинские заключения);

- сведения, содержащиеся в документах воинского учёта.

Дата « ___ » _____ 20 ___ г.

Подпись _____

На обследование согласна (ен) _____

(подпись ребенка, достигшего 15 лет)

Расшифровка подписи ребенка _____

Приложение 7

к Положению о территориальной психолого-медико-педагогической комиссии муниципального образования «Нижнеудинский район»

Руководителю территориальной психолого-медико-педагогической комиссии муниципального образования «Нижнеудинский район»

_____ (ФИО руководителя)

от

_____ (ФИО родителя (законного представителя) полностью) документ, удостоверяющий личность

серия _____ номер _____
выдан _____

_____ регистрация по адресу _____

_____ контактный телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу провести психолого-медико-педагогическое обследование и подготовить рекомендации по условиям обучения.

Даю согласие на обследование специалистами ТПМПК в составе: врача-психиатра, учителя-дефектолога, педагога-психолога.

С нормативными правовыми документами, регламентирующими деятельность ТПМПК МО «Нижнеудинский район», ознакомлен.

Дата «___» _____ 20___ г. Подпись _____

Я _____, даю своё согласие на обработку в ТПМПК МО «Нижнеудинский район» своих персональных данных, к которым относятся:

- данные, удостоверяющие личность (паспорт); данные о возрасте и поле, данные о гражданстве; адресная и контактная информация; сведения о попечительстве, опеке, усыновлении/удочерении;

- данные о состоянии здоровья (сведения об инвалидности, о наличии хронических заболеваний, медицинское заключение об отсутствии противопоказаний/о рекомендациях к обучению в образовательной организации; данные медицинских обследований, медицинские заключения);

- сведения, содержащиеся в документах воинского учёта.

Дата «___» _____ 20___ г. Подпись _____

Приложение 8
к Положению о территориальной психолого-медико-педагогической комиссии муниципального образования «Нижнеудинский район»

Журнал предварительной записи на обследование

| № | Время | ФИО ребенка, дата рождения, класс | Наименование образовательного учреждения | ФИО законного представителя, № телефона | Примечание |
|---------------------------|-------|--------------------------------------|--|--|------------|
| Понедельник, _____ | | | | | |
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| Вторник, _____ | | | | | |
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| Среда, _____ | | | | | |
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| Четверг, _____ | | | | | |
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| Пятница, _____ | | | | | |
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |

Приложение 11
к Положению о территориальной психолого-медико-педагогической комиссии муниципального образования «Нижнеудинский район»

Муниципальное казенное образовательное учреждение для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи «Центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции г. Нижнеудинск» (Центр «Доверие»)
Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия (ТПМПК) муниципального образования «Нижнеудинский район»
Иркутская область, г. Нижнеудинск, ул. Октябрьская, 44А;
pmrk-2015@mail.ru; 8-924-62-90-444; 7-00-03

Карта ребенка,
прошедшего обследование на ТПМПК

ФИО ребенка _____
Дата рождения _____
Адрес проживания _____
Дата обследования на ТПМПК, № протокола _____
Даты предыдущих обследований на ТПМПК, № протокола _____
Дата следующего рекомендованного обследования _____

Срок хранения карты - 10 лет после достижения ребенком возраста 18 лет

ПРОТОКОЛ № _____
ТПМПК муниципального образования «Нижнеудинский район»
обследования детей дошкольного возраста
от « ____ » _____ 20__ г.

ФИО ребенка _____
Дата рождения _____
Адрес проживания _____
Инвалидность (№ документа, кем выдан, срок действия) _____

Инициатор обследования на ТПМПК (родители, ОУ, СРЦ или др.) _____

История обучения и воспитания ребенка (посещал ли ДОУ, посещает ДОУ в настоящее время) _____

I. Сведения о родителях и законном представителе

Мать (ФИО) _____
год рождения _____ образование _____ место работы, должность _____
состояние здоровья матери _____
Отец (ФИО) _____
год рождения _____ образование _____ место работы, должность _____
состояние здоровья отца _____
ФИО законного представителя _____
Социальные факторы, имеющие влияние на развитие ребенка (проживание в аномальной психосоциальной ситуации, депривация, статус беженцев) _____

II. Анамнестические сведения

Особенности протекания беременности и родов
Беременность _____ роды _____
вес при рождении _____ г.; данные по шк. Апгар _____ б. _____
Особенности раннего развития _____
Перенесенные заболевания _____

III. Данные медицинского обследования:

Физическое состояние
Физическое развитие *ниже среднего/среднее гармоничное/выше среднего*
Неврологический статус: очаговая неврологическая симптоматика *не выявлена/выявлена* _____
Зрение N/ снижено _____ **Слух** N / снижен _____
Особенности психического состояния _____

IV. Данные психолого-педагогического обследования:

Поведение в ситуации обследования адекватное/неадекватное; негативное; расторможенное; импульсивное; дурашливое; полевое.

Контакт устанавливается легко, стабилен на протяжении всего обследования/ устанавливается постепенно/ ухудшается по мере истощения/ продуктивному контакту не доступен.

Сведения ребенка о себе, понимание родственных связей в пределах возрастной нормы/ ниже возрастной нормы/ в пределах обихода; простые родственные связи устанавливает/ устанавливает с помощью/ не устанавливает.

Реакция на одобрение, на замечание адекватная/ не адекватная/ отсутствует.

Мелкая и общая моторики сформированы в соответствии с возрастом/ плохо/ моторно неловок; предпочитает работать левой, правой рукой

Восприятие пространства целостное/ фрагментарное; левую, правую стороны различает/ не различает; разрезанные картинки складывает по образцу/ без образца/ методом проб и ошибок.

Внимание устойчивое/ неустойчивое.

Память.

Мнестические процессы сформированы по возрасту/ все виды памяти снижены/ преобладает механическая память/ все виды памяти грубо нарушены; повышена тормозимость следов памяти.

Мышление.

Обобщает/ не обобщает фрукты, овощи, игрушки, мебель, транспорт; процессы анализа, синтеза сформированы по возрасту/ снижены/ грубо нарушены; сравнивает по случайным/ по функциональным/ по категориальным признакам; серию из _____ сюжетных картинок _____ складывает самостоятельно/ с помощью; помощь принимает/ не принимает; причинно-следственные связи устанавливает/ не устанавливает.

Мышление конкретное/ продуктивное в области конкретного/ тугоподвижное, малопродуктивное/ непродуктивное.

Эмоционально-волевая сфера.

Способен/ не способен к продолжительным волевым усилиям; аффективно устойчивый/ не устойчивый тип эмоционального реагирования; внушаемость; эмоции бедны, маловыразительны; обучающийся соблюдает/ не соблюдает дистанцию в общении со взрослыми.

Характеристика игровой деятельности.

Проявляет устойчивый/ неустойчивый интерес к игровой деятельности. Игрушки употребляются по назначению/ не по назначению; бесцельно манипулирует игрушками; предметы-заместители использует/ не использует; сюжетно-ролевая игра в стадии формирования/ развития; к совместному игровому взаимодействию способен/ не способен.

Количественные и математические представления.

Соотносит/ не соотносит один-много, больше-меньше, столько же; счетом механическим в пределах _____ овладел/не овладел; обратным счетом овладел/не овладел; простые задачи решает/ не решает; задачи решает самостоятельно/ с помощью.

V. Данные логопедического обследования

Раннее речевое развитие: гуление __мес., лепет __мес., первые слова __мес., фраза ____мес.

Понимание речи возрастной норме соответствует/ не соответствует; затруднено, инструкции требуют повтора; на бытовом уровне; речь окружающих понимает в соответствии с уровнем своего интеллекта.

Звуковая сторона речи.

Разборчивость речи не нарушена/ речь невнятная, малопонятная для окружающих; изолированно все звуки произносит правильно, но при увеличении речевой нагрузки наблюдается общая смазанность речи; полиморфное нарушение звукопроизношения; межзубный сигматизм свистящих / шипящих; нарушено произношение звуков_____.

Словарный запас возрасту соответствует /не соответствует; ограничен, беден; достаточный; активный словарь отсутствует; пассивный и активный словарь характеризуется бедностью, неточностью в употреблении многих слов. Страдает понимание и употребление обобщающих понятий; словарь состоит из звукоподражаний животным и предметам; преобладание пассивного словаря над активным.

Грамматический строй речи без нарушений; в спонтанной речи аграмматизмов не обнаружено; аграмматизмы при специальном исследовании; недостаточно сформирован _____ для _____ данного _____ возраста; _____ грубые нарушения_____.

Связная речь возрастной норме соответствует/ не соответствует; недостаточно развита. Самостоятельно высказываться затрудняется; при ответах пользуется фразой несложной конструкции; фраза не сформирована/отсутствует.

VI. Заключение (с указанием развернутого диагноза)

VII. Рекомендации комиссии _____

Подписи специалистов, подтверждающих участие в обследовании и гарантии конфиденциальности (ФИО полностью)

| | |
|-----------------------------|-----|
| Руководитель комиссии _____ | ФИО |
| Детский врач-психиатр _____ | ФИО |
| Педагог-психолог _____ | ФИО |
| Учитель-дефектолог _____ | ФИО |
| Учитель-логопед _____ | ФИО |
| Социальный педагог _____ | ФИО |

М.П.

ПРОТОКОЛ № _____
ТПМПК муниципального образования «Нижеудинский район»
обследования детей школьного возраста
от «___» _____ 20__ г.

ФИО ребенка _____
Дата рождения _____
Адрес проживания _____
Инвалидность (№ документа, кем выдан, срок действия) _____

Инициатор обследования на ТПМПК (родители, ОУ, СРЦ или др.) _____

Школа _____ **класс** _____ **программа** _____
История обучения и воспитания ребенка (посещал ли ДОУ, занимался ли с логопедом, были ли переводы из школы школу, дублирование) _____

I. Сведения о родителях и законном представителе

Мать (ФИО) _____
год рождения _____ образование _____ место работы, должность _____
состояние здоровья матери _____

Отец (ФИО) _____
год рождения _____ образование _____ место работы, должность _____
состояние здоровья отца _____

ФИО законного представителя _____
Социальные факторы, имеющие влияние на развитие ребенка (проживание в аномальной психосоциальной ситуации, депривация, статус беженцев) _____

II. Анамнестические сведения

Особенности протекания беременности и родов
Беременность _____ роды _____
вес при рождении _____ г.; данные по шк. Апгар _____ б.
Особенности раннего развития _____

Перенесенные заболевания _____

III. Данные медицинского обследования:

Физическое состояние
Физическое развитие *ниже среднего/среднее гармоничное/выше среднего*
Неврологический статус: очаговая неврологическая симптоматика *не выявлена/ выявлена*
Зрение *N/ снижено* _____ **Слух** *N/ снижен* _____
Особенности психического состояния _____

IV. Данные психологического обследования

Поведение в ситуации обследования адекватное/неадекватное; негативное; двигательно расторможенное; импульсивное; дурашливое; полевое.

Контакт устанавливается легко, стабилен на протяжении всего обследования/устанавливается постепенно/ухудшается по мере истощения/продуктивному контакту не доступен.

Сведения ребенка о себе, понимание родственных связей в пределах возрастной нормы/ ниже возрастной нормы/ в пределах обихода/ простые родственные связи устанавливает/ устанавливает с помощью/ не устанавливает.

Восприятие картин целостное/ фрагментарное, главное в картине не выделяет.

Восприятие времени. Знает/не знает времена года; временные признаки соотносит, путает; знает /не знает месяца, соотносит/не соотносит с временами года; знает/не знает дни недели; знает/не знает части суток; время по часам указывает правильно/ с ошибками. Знания осознанные/механические.

Восприятие пространства. Пространственно-временные репрезентации сформированы по возрасту/ ниже нормы/ плохо сформированы/ не сформированы.

Внимание устойчивое/ неустойчивое; кратковременное, дефицит активного внимания.

Память. Мнестические процессы сформированы по возрасту/ все виды памяти снижены/ преобладает механическая память/ все виды памяти грубо нарушены; повышена тормозимость следов памяти.

Особенности мышления.

Обобщает, сравнивает, исключает по внешним, случайным/ по функциональным/ по категориальным признакам.

Процессы анализа, синтеза сформированы по возрасту/ снижены/ грубо нарушены.

Серии из сюжетных картин раскладывает самостоятельно/ с помощью/ помощь не берет.

Причинно-следственные связи устанавливает/ не устанавливает.

Смысл пословиц понимает/ понимает только конкретно, объяснить может/ не может.

Мышление конкретное/ продуктивное в области конкретного/ тугоподвижное, малопродуктивное/ непродуктивное.

Работоспособность сформирована по возрасту/ снижена/ нарушена/ грубо нарушена.

Целенаправленность деятельности целенаправленная, действия упорядочены в соответствии с инструкцией/ временно целенаправленная/ ослабевает по мере утомления/ требует постоянной стимуляции/ нецеленаправленная.

Особенности эмоционально-волевой сферы. Способен/ не способен к продолжительным волевым усилиям. Аффективно устойчивый/ не устойчивый тип эмоционального реагирования. Внушаемость. Эмоции бедны, маловыразительны. Обучающийся соблюдает/не соблюдает дистанцию в общении со взрослыми.

V. Данные педагогического обследования

Обученность основным учебным навыкам.

Чтение:

буквы знает/ не знает/знает отдельные; чтение побуквенное/ послоговое/ по догадке/ целыми словами/ беглое; выразительное/ невыразительное/ монотонное. Содержание текста, прочитанного самостоятельно/ учителем

понимает/ не понимает.

Письмо:

копирует/ пишет под диктовку; ошибок на письме не допускает/ допускает (дизорфография/ дисграфия оптическая, акустическая, моторная; дисграфия смешанная).

Состояние счета, умение решать задачи:

навык устного счета в пределах ___ сформирован/ не сформирован; восприятие условий задач целостное/ фрагментарное; задачи самостоятельно решает/не решает.

Полученные в ходе обследования знания, умения, навыки в новых ситуациях использует/ использует частично/ не использует; все виды помощи воспринимает продуктивно/ малопродуктивно/ не продуктивно.

Обучаемость сохранна/ снижена/ нарушена/ грубо нарушена.

VI. Данные логопедического обследования

Раннее речевое развитие: гуление ___ мес., лепет ___ мес., первые слова ___ мес., фраза ___ мес.

Понимание речи соответствует возрастной норме/ не соответствует; затруднено, инструкции требуют повторного объяснения; понимание на бытовом уровне; в соответствии с уровнем своего интеллекта.

Звуковая сторона речи. Разборчивость речи не нарушена/ речь невнятная, малопонятная для окружающих/ изолированно все звуки произносит правильно, но при увеличении речевой нагрузки наблюдается общая смазанность речи/ полиморфное нарушение звукопроизношения/ межзубный сигматизм свистящих/ шипящих. Нарушено произношение _____.

Словарь соответствует /не соответствует возрасту; ограничен, беден, неточен, ограничен обиходно-бытовой тематикой; не понимает значение многих слов и допускает многочисленные ошибки в их употреблении; страдает понимание и употребление обобщающих понятия:

Грамматический строй речи без нарушений/ в спонтанной речи аграмматизмы не выявлены/ аграмматизмы при специальном исследовании; недостаточно сформирован для данного возраста; допускает многочисленные ошибки согласований в предложениях простых синтаксических конструкций; допускает ошибки в употреблении и понимании сложных предлогов; ошибки в словообразовании и словоизменении. Грубые нарушения _____

Связная речь соответствует возрастной норме/ не соответствует; самостоятельно высказываться затрудняется; при ответах пользуется фразой несложной конструкции; рассказы по сюжетным картинкам бедны, примитивны; грубое недоразвитие связной речи; пересказ неполный, имеются значительные сокращения и (или) искажения смысла/ пересказ по наводящим вопросам _____

VII. Заключение (с указанием развернутого диагноза)

VIII. Рекомендации комиссии _____

Подписи специалистов, подтверждающих участие в обследовании и гарантии конфиденциальности (ФИО полностью)

| | |
|-----------------------------|-----|
| Руководитель комиссии _____ | ФИО |
| Детский врач-психиатр _____ | ФИО |
| Педагог-психолог _____ | ФИО |
| Учитель-дефектолог _____ | ФИО |
| Учитель-логопед _____ | ФИО |
| Социальный педагог _____ | ФИО |

М.П.