

Приложение 1
УТВЕРЖДЕНО
приказом начальника
отдела образования администрации
Михайловского района
от 15.07.2019 № 350

ПОЛОЖЕНИЕ
о работе психолого-медико-педагогической комиссии отдела
образования администрации Михайловского района

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение регламентирует порядок деятельности территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Михайловского района (далее - ПМПК).

Полное наименование: психолого-медико-педагогическая комиссия отдела образования администрации Михайловского района.

Сокращенное наименование: ПМПК.

1.2. ПМПК создается отделом образования администрации района, действует в рамках полномочий, определенных настоящим положением, и осуществляет свою деятельность на территории муниципального образования Михайловского района.

1.3. ПМПК имеет печать и бланки со своим наименованием.

1.4. Организационное и материально-техническое обеспечение деятельности ПМПК осуществляется за счет средств, выделяемых отделу образования.

2. Цель и основные задачи ПМПК

Целью ПМПК является:

своевременное выявления детей и подростков с особенностями в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонениями в поведении, проведения их комплексного психолого-медико-педагогического обследования 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.

Основные задачи ПМПК:

- 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;

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

- 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 и (или) девиантным (общественно опасным) поведением;

- оказание федеральному учреждению медико-социальной экспертизы содействия в разработке индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида;

- осуществление учета данных о детях с ограниченными возможностями здоровья и (или) девиантным (общественно опасным) поведением, проживающих на территории муниципального образования Михайловского района;

- 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.

3. Порядок обследования детей на ПМПК.

3.1. ПМПК проводит обследование согласно графику работы.

3.2. Руководитель ПМПК и администрации образовательных учреждений информируют родителей (законных представителей) детей об основных направлениях деятельности, месте нахождения, порядке и графике работы ПМПК через СМИ, интернет-ресурсы, телефонную связь.

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

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

3.4. 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 ПМПК 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.

3.5. Для проведения обследования ребенка его родители (законные представители) предъявляют в ПМПК документ, удостоверяющий их личность, документы, подтверждающие полномочия по представлению интересов ребенка, а также представляют следующие документы:

- заявление о проведении или согласие на проведение обследования ребенка в ПМПК;

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

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

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

- заключение (заключения) ПМПК о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии);

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

- характеристику обучающегося, выданную образовательной организацией (для обучающихся образовательных организаций);

- письменные работы по русскому (родному) языку, математике, результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка;

- при наличии инвалидности у ребенка предоставляются справка об инвалидности, индивидуальная программа реабилитации ребенка-инвалида, выданные федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы.

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

Запись на проведение обследования ребенка в ПМПК осуществляется при подаче документов.

3.6. 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 ПМПК в 5-дневный срок с момента подачи документов для проведения обследования.

3.7. Обследование детей проводится в помещениях, где размещается ПМПК.

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

При решении ПМПК о дополнительном обследовании оно проводится в другой день.

3.9. ПМПК в случае необходимости направляет ребенка для проведения обследования в Центральную психолого-медико-педагогическую комиссию (ЦПМПК).

3.10. По результатам обследования ПМПК оформляется заключение.

3.11. В заключении ПМПК, заполненном на бланке, указываются:

- обоснованные выводы о наличии либо отсутствии у ребенка особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении и наличии либо отсутствии необходимости создания условий для получения ребенком образования, коррекции нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов;

- рекомендации по определению формы получения образования, образовательной программы, которую ребенок может освоить, форм и методов психолого-медико-педагогической помощи, созданию специальных условий для получения образования.

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

3.12. Заключение ПМПК оформляется в день проведения обследования, подписывается специалистами, проводившими обследование, и руководителем (лицом, исполняющим его обязанности) и заверяется печатью.

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

Копия заключения ПМПК и копии особых мнений специалистов (при их наличии) по согласованию с родителями (законными представителями) детей выдаются им под роспись или направляются по почте с уведомлением о вручении.

3.13. Заключение ПМПК носит для родителей (законных представителей) детей рекомендательный характер.

3.14. Заключение ПМПК действительно для представления в органы местного самоуправления, осуществляющие управления в сфере образования, образовательные организации, иные органы и организации в соответствии с их компетенцией рекомендованных в заключении условий

для обучения и воспитания детей в течение календарного года с даты его подписания.

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

4. Право ПМПК

ПМПК имеет право:

4.1. Запрашивать у органов исполнительной власти, правоохранительных органов, организаций и граждан сведения, необходимые для осуществления своей деятельности.

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

4.3. Вносить в отдел образования администрации Михайловского района предложения по вопросам совершенствования деятельности ПМПК.

5. Обязанности и право родителей (законных представителей)

родители (законные представители) детей имеют право:

5.1. Присутствовать при обследовании детей в ТПМПК, обсуждении результатов обследования и вынесении ПМПК заключения, высказывать свое мнение относительно рекомендаций по организации обучения и воспитания детей;

5.2. Получать консультации специалистов ПМПК по вопросам обследования детей в ПМПК и оказания им психолого-медико-педагогической помощи, в том числе информацию о своих правах и правах детей;

5.3. В случае несогласия с заключением ПМПК обжаловать его в ЦПМПК.

5.4. Родители (законные представители) обязаны выполнять относящиеся к ним рекомендации ПМПК.

6. Документация ПМПК

6.1. ПМПК ведется следующая документация:

- а) журнал предварительной записи детей на обследование;
- б) журнал учета детей, прошедших обследование;
- в) карта ребенка, прошедшего обследование (состоит из документов, представленных на комиссию);
- г) протокол обследования специалистами ПМПК;
- д) заключение ПМПК.

6.2. Журнал предварительной записи детей на обследование и журнал учета детей, прошедших обследование, хранятся не менее 5 лет после окончания их ведения.

6.3. Карта ребенка, прошедшего обследование ребенка хранятся не менее 10 лет после достижения детьми возраста 18 лет.

7. Состав и управление ПМПК

7.1. В состав ПМПК входят: педагог-психолог, учитель-дефектолог, учитель-логопед, педиатр, невролог, отоларинголог, психиатр. При необходимости в состав ПМПК включаются и другие специалисты. Включение врачей в состав ПМПК осуществляется по согласованию с администрацией ГАУЗ АО «Михайловская больница».

7.2. Персональный и количественный состав ПМПК утверждаются приказом начальника отдела образования администрации Михайловского района.

7.3. Управление деятельностью ПМПК осуществляется начальником отдела образования администрации Михайловского района в соответствии с законодательством Российской Федерации в области образования, данным Положением.

7.4. Непосредственное руководство деятельностью ПМПК осуществляет руководитель (председатель).

7.5. Всю полноту ответственности за качество и своевременность выполнения возложенных настоящим Положением на ПМПК задач и функций несет председатель ПМПК.

8. Порядок взаимодействия ПМПК и психолого-медико-педагогических консилиумов образовательных организаций (ПМПк)

8.1. ПМПК осуществляет координацию и организационно-методическое обеспечение деятельности психолого-медико-педагогических консилиумов (ПМПк) образовательных организаций.

8.2. ПМПК координирует деятельность ПМПк по следующим вопросам:

- подбор стандартизованных диагностических методик для обследований детей в условиях ПМПк;

- осуществление взаимодействия со специалистами психолого-медико-педагогического сопровождения в образовательных организациях района.

8.3. При направлении ребенка в ПМПК психолого-медико-педагогический консилиум образовательной организации предоставляет копию коллегиального заключения ПМПк образовательной организации (при наличии).

Приложение 2
УТВЕРЖДЕНО
приказом начальника
отдела образования администрации
Михайловского района
от 15.07.2019 № 350

Состав
психолого-медико-педагогической комиссии отдела образования администрации Михайловского района

1. Н.Н. Григорьева - председатель комиссии, педагог-психолог МУ «Методический Центр»
2. Н.Ю. Акимова - секретарь комиссии, методист МУ «Методический Центр»
3. Н.Э. Бутенко - врач-психиатр ГАУЗ АО «Михайловская больница»
4. Н.П. Токарь - врач-педиатр ГАУЗ АО «Михайловская больница»
6. Е.Ю. Волобуева - врач – невролог ГАУЗ АО «Михайловская больница»
8. В.А. Хорюшин - врач травматолог - ортопед ГАУЗ АО «Михайловская больница»
9. П.С. Руденко - врач-отоларинголог ГАУЗ АО «Михайловская больница»
10. М.В. Лагута - учитель – дефектолог, сурдопедагог ГАУ АО «Поярковский КЦСОН»
11. М.С. Ковалева - учитель-логопед, олигофрено-педагог МОБУ «Поярковская СОШ № 1»
14. А.А. Иванова - социальный педагог МОБУ «Поярковская СОШ № 1»

Приложение 3
 УТВЕРЖДЕНО
 приказом начальника
 отдела образования администрации
 Михайловского района
 от 15.07.2019 № 350

График работы ПМПК

| Дни неде- ли Формы работы | (пн.) | (вт.) | (ср.) | (чт.) | (пт.) |
|--|---|-----------------|--|-----------------|------------------|
| 1. Прием населения | 15.00 – 17.00 | 8.00 – 17.00 | 8.00 – 17.00 | 8.00 – 17.00 | 15.00 – 17.00 |
| 2. Организационно-методическая работа а) просвещение б) контроль | | | | | |
| Функции | Муниципальная (районная) ПМПК | | | | |
| Экспертно- диагностическая функция | 1. Прием детей и подростков от 0 до 18 лет, имеющих показания к направлению в ПМПК | | | | |
| | 2. Рассмотрение диагностически сложных и конфликтных случаев по инициативе родителей (законных представителей) | | 2. Направлените детей и подростков с отклонениями в развитии в Центральную ПМПК в диагностически сложных и конфликтных случаях | | |
| Информационно - аналитическая функция | 1. Формирование базы данных на детей и подростков с отклонениями в развитии (выход с этими данными и следующими из них предложениями на управление образования): | | | | |
| | на областном уровне | | на муниципальном уровне | | |
| | 2. Статистический анализ «социальной ситуации развития» детей и подростков, прошедших обследование на ПМПК (выход с этими данными и следующими из них предложениями на управление образования): | | | | |
| | Обратная связь | | | | |
| | 3. Анализ деятельности ПМПК (выход с этими данными и следующими из них предложениями на | | | | |

| | | |
|--|---|--|
| | управление образования): | |
| | на областном уровне | на муниципальном уровне |
| | Обратная связь | |
| | 4.Информирование всех учреждений и ведомств, с которыми взаимодействует ПМПК, возможности обращения в ПМПК родителей детей и подростков с отклонениями в развитии | |
| Организационная работа | 1.выход на управление образования с предложениями по формированию договоров с учреждениями, организациями, конкретными специалистами внутри системы образования и в других ведомствах | |
| | 2. Координация системы ПМПК на муниципальном уровне: работа с ПМПК образовательных организаций | |
| | 3.Работа с родителями (законными представителями) | |
| Методическая функция | 1.Проведение методических для специалистов ПМП консилиумов образовательных организаций по ревизии методического обеспечения и технологий работы с детьми и родителями | |
| | 2.Обучение родителей (законных представителей) методическим приемам работы с их детьми, имеющими отклонения в развитии | |
| Консультативно - просветительская функция | 1.Консультирование детей и подростков, родителей, (законных представителей), по всем вопросам, находящимся в компетенции ПМПК | |
| | 2.Консультирование специалистов других учреждений | 2.Консультирование специалистов ПМПК образовательных учреждений |
| | 3.Консультирование родителей (законных представителей) | |
| Функция сопровождения | 1.Контроль динамики развития и эффективности рекомендаций, выданных ПМПК детям и подросткам, прошедшим обследование на ПМПК: | |
| | Посредством взаимодействия с родителями (законными представителями) | Посредством взаимодействия с ПМП консилиумами образовательных учреждений |

Приложение 4
УТВЕРЖДЕНО
приказом начальника
отдела образования администрации
Михайловского района
от 15.07.2019 № 350

**Формы бланков ПМПК отдела образования
администрации Михайловского района**

Форма № 1

Отдел образования администрации Михайловского района Амурской области
ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ

676680, Амурская область, с. Поярково, ул. Амурская, д. 101. Тел. (8 416 37) 4 – 11 - 42,
e-mail: metod-poyark@mail.ru

Руководителю ПМПК отдела
образования администрации
Михайловского района
Амурской области

ФИО родителя (законного представителя) полностью
паспорт: серия _____ номер _____
выдан _____

регистрация по адресу: _____

контактный телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое об-
следование ребенка _____

ФИО ребенка полностью, дата рождения

Регистрация по месту жительства (фактического проживания) ребенка

при необходимости включающее предварительное обследование у специали-
стов соответствующего профиля или у независимых экспертов, а также за-
прос сведений из других организаций (медицинских, осуществляющих соци-

Согласие
На проведение комплексного психолого-медико-педагогического об-
следования меня специалистами территориальной ПМПК

Я, _____,
(ФИО полностью, дата рождения)

даю своё согласие на проведение комплексного психолого-медико-педагогического обследования меня специалистами Территориальной ПМПК, включая врача-психиатра.

дата

подпись

Отдел образования администрации Михайловского района Амурской области
ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ
676680, Амурская область, с. Поярково, ул. Амурская, д. 101. Тел. (8 416 37) 4 – 11 - 42,
e-mail: metod-povark@mail.ru

**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ РЕБЕНКА И РОДИТЕЛЯ
(ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ)**

Я, _____
ФИО родителя/законного представителя полностью в именительном падеже по документу, удостоверяющему личность
зарегистрированный(ая) по адресу: Амурская обл., Михайловский район, _____.

паспорт серия _____ № _____ выдан (когда и кем) _____

являюсь законным представителем несовершеннолетнего (ФИО полностью)

(дата рождения) « _____ » _____ 20____ г. на основании ст. 64 п. 1
Семейного кодекса РФ.

Настоящим даю своё согласие на обработку специалистами ПМПК Отдела образования Администрации Михайловского района моих персональных данных и данных моего ребенка, относящихся к перечисленным ниже категориям персональных данных в соответствии с п.4 ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных»:

- паспортные данные;
- адрес регистрации и фактического проживания, контактная информация (телефон);
- данные об образовании;
- данные о месте работы;
- данные о составе семьи, а так же данные об усыновлении, патронаже, попечении;
- документы и сведения о состоянии здоровья (сведения об инвалидности, о наличии хронических заболеваний, медицинские заключения и выписки, обменные карты, амбулаторные карты, противопоказания);

Отдел образования администрации Михайловского района Амурской области
ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ

 676680, Амурская область, с. Поярково, ул. Амурская, д. 101. Тел. (8 416 37) 4 – 11 - 42,
 e-mail: metod-povark@mail.ru

ПРОТОКОЛ № _____
психолого – медико – педагогической комиссии

Дата обследования _____ Регистрационный № _____

Фамилия Имя Отчество _____

Дата рождения _____

Адрес регистрации, телефон _____

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

Кем направлен на обследование _____

Цель обращения: Определение образовательного маршрута _____.

Результаты медицинского обследования

Краткие анамнестические сведения _____

Неврологическое состояние _____

Соматическое состояние _____

Психическое состояние _____

Заключение отоларинголога о состоянии слуха _____

Заключение офтальмолога _____

Результаты психологического обследования

Особенности восприятия (зрительное, слуховое, тактильное) _____

Особенности внимания _____

Память _____

Особенности мышления _____

Особенности работоспособности _____

Особенности эмоционально-волевой сферы, поведения, другие особенности личности _____

Заключение педагога – психолога: степень соответствия/несоответствия уровня психического развития возрастной норме: _____

Результаты педагогического обследования

Данные обследования учителя-логопеда

Соответствие речевого развития возрастной норме _____

Наличие речевого нарушения _____

Степень речевого нарушения _____

Степень речевого недоразвития _____

Возможность речевой коммуникации _____

Логопедическое заключение: _____

Данные обследования учителя-дефектолога

Знания и навыки по программному материалу дошкольного учреждения или школы _____

Обучаемость, способы выполнения задания _____

Отношение к обучению _____

Социальная и бытовая адаптация и установки _____

Заключение учителя – дефектолога _____

ЗАКЛЮЧЕНИЕ КОМИССИИ

Выводы комиссии: _____

Рекомендации комиссии: _____

Вид образовательной программы: _____

Дополнительные условия: _____

Особое мнение: _____

Руководитель территориальной ПМПК _____ / Н.Н. Григорьева

Члены территориальной ПМПК:

Врач-психиатр _____ / Н.Э. Бутенко

Педагог – психолог _____ / Н.Н. Григорьева

М. П. Учитель – логопед _____ / М. С. Ковалёва

Учитель – дефектолог _____ / М.В. Лагута

Социальный педагог _____ / А.А. Иванова

Секретарь _____ / Н.Ю. Акимова

Отдел образования администрации Михайловского района Амурской области
ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ
 676680, Амурская область, с. Поярково, ул. Амурская, д. 101. Тел. (8 416 37) 4 – 11 - 42,
 e-mail: metod-povark@mail.ru

ПРОТОКОЛ № _____
(государственная итоговая аттестация)

Дата обследования « ____ » _____ 20__ г. Регистрационный № _____

Обследование проводилось в _____ форме _____

1. Фамилия Имя Отчество _____

2. Дата рождения _____

3. Место жительства, телефон _____

4. Образовательная организация _____

5. Перечень документов, представленных на комиссию:

- Заявление о проведении обследования ребенка в комиссии;
- медицинское заключение с рекомендациями о создании специальных условий при сдаче государственной итоговой аттестации в 20__ / ____ учебном году (оригинал);
- справка бюро МСЭ, ИПР(А) (оригинал и копия);
- заявление о проведении или согласие на проведение обследования ребенка в комиссии;
- свидетельство о рождении ребенка (оригинал и копия);
- паспорт ребенка (при наличии) (оригинал и копия);
- заключение (заключение ПМПК) о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии) (копия);
- характеристика обучающегося, выданная образовательной организацией (оригинал);
- медицинское заключение о том, что обучающийся находится на стационарном лечении в медицинском учреждении (оригинал);
- медицинское заключение с рекомендациями об обучении на дому в текущем учебном году (копия, заверенная руководителем образовательной организации);
- другое _____

6. Сведения об образовании обучающихся:

Класс _____, программа обучения: *основная образовательная / адаптированная;*
 уровень образования: *основное общее / среднее общее;* форма обучения: *очная / очно-заочная / на дому;* реализация программы с применением: *специальных учебников, ТСО, дистанционных технологий, электронного обучения* _____;
 организация обучения _____ уровень успеваемости _____

7. Инвалидность: МСЭ № _____ на срок до _____

8. Медицинское заключение о состоянии здоровья: от _____ № _____
выдано _____

9. Диагноз по МКБ-10 _____

10. Психолого-педагогическое обследование выпускника (ГИА-9,11):

10.1. Социально-бытовая ориентировка(примерный перечень вопросов):

Какое сегодня число? День недели? Какой день недели был позавчера?

Как проводишь свободное время? _____

Есть ли у тебя друзья? _____

10.2. Представление о текущем состоянии здоровья (примерный перечень вопросов):

Ты каждый день посещаешь школу в течение недели? _____

Как часто пропускаешь занятия из-за плохого самочувствия? _____

Принимаешь ли ты в течение дня медикаменты, как часто? _____

Есть ли другие проблемы со здоровьем (сезонная аллергия, бронхиальная астма, обмороки и т.д.) _____

10.3. Сведения о предпочтениях и трудностях в обучении (примерный перечень вопросов):

В каком классе ты обучаешься? _____

Какие любимые предметы в школе и почему? _____

Какие нелюбимые предметы и почему? _____

Какие сложности у тебя были в процессе обучения и как ты с ними справлялся?

10.4. Понимание перспектив жизни после обучения:

18. Что ты будешь делать после сдачи ГИА: обучение в школе, колледже, ВУЗе, служба в ВС, работа, реабилитация, другое _____

10.5. Представления о спец. условиях при процедуре сдачи ГИА (примерный перечень вопросов):

Какие экзамены ты будешь сдавать? _____

Знаешь ли ты, какие спец. условия могут быть созданы во время экзаменов?

В какой форме сдавал экзамены в 9 классе (ОГЭ или ГВЭ)? Были ли какие-то специальные условия? _____

10.6. Результаты обследования педагога-психолога:

Контактен / отсутствие визуального контакта / охотно отвечает на вопросы / замкнут / агрессивен, тревожен / адекватен / неадекватен / доброжелателен / спокоен / равнодушен / общается с помощью жестов (с сурдопереводчиком) / отказ от обследования.

Тип деятельности: средний / замедленный/ неравномерный; *Продуктивность деятельности:* высокая / средняя / низкая; *Особенности внимания:* устойчивое / неустойчивое / трудно концентрируемое.

Особенности поведения родителей (законных представителей) в процессе обследования: конфликтны/ спокойны; неадекватны / адекватны; отвечают на вопросы вместо ребенка; не владеют информацией о специальных условиях сдачи ГИА _____

10.7. Результаты обследования учителя-логопеда:

Понимание обращенной речи: затруднено / не затруднено; *Скорость реакции на речь:* достаточная / недостаточная; *Собственная речь* _____

Навыки письма: сформированы / не сформированы; *Почерк:* разборчивый / не разборчивый / с орфографическими ошибками / со специфическими ошибками.

Навыки чтения: сформированы / не сформированы / сформированы недостаточно; *Понимание прочитанного:* не затруднено / затруднено; *Способность формулировать свои мысли в письменной форме:* имеется / отсутствует.

10.8. Результаты обследования учителя-дефектолога:

Запас сведений о себе и окружающем: достаточный / не достаточный; *Качество и особенности выполнения заданий:* без особенностей / незначительные затруднения / значительные затруднения / осознанное выполнение заданий / неосознанное выполнение *Особенности моторно-двигательной сферы:* передвигает самостоятельно / с сопровождающим / с опорой; *Ориентация в пространстве:* затруднена / не затруднена; *Особенности развития сенсорной сферы:* слух: норма / глухой / слабослышащий / с кохлеарным аппаратом; зрение: норма / слабовидящий / носит очки.

10.9. Необходимость проведения индивидуальных медицинских мероприятий в ходе ГИА на основании представленных медицинских документов: _____

10.10. Дополнительные сведения: _____

11. Психолого-педагогическое заключение:

ФИО выпускника

нуждается / не нуждается в создании специальных условий сдачи ГИА в 2019 / 2020 учебном году.

Основание для услуг ассистента (помощника)

Обоснование для предоставления отдельной аудитории

Обоснование для сдачи экзаменов на дому: _____

Обоснование для сдачи экзамена в устной форме, в форме диктанта

Другие специальные условия (для слепых / слабовидящих, глухих / слабослышащих, НОДА) _____

Заключение комиссии о необходимости создания условий для проведения ГИА

Нуждается в создании специальных условий при проведении:

итогового собеседования, ГИА по образовательной программе основного общего образования (ГИА- 9); ГИА по образовательной программе среднего общего образования (ГИА в 10 классе); итогового сочинения (изложения), ГИА по образовательной программе среднего общего образования (ГИА - 11).

Заключение комиссии для создания условий при проведении:

итогового собеседования, ГИА по образовательной программе основного общего образования (ГИА- 9); ГИА по образовательной программе среднего общего образования (ГИА в 10 классе); итогового сочинения (изложения); ГИА по образовательной программе среднего общего образования (ГИА - 11).

- обучающемуся ребенку инвалиду (инвалиду) (справка МСЭ № _____ на срок до _____)

- обучающемуся с ОВЗ (заключение ПМПК № _____ от _____)

- обучающемуся на дому (медицинское заключение № _____ от _____)

- обучающемуся в медицинской организации (медицинское заключение № _____ от _____)

- обучающемуся, имеющему ограничения жизнедеятельности и здоровья или связанные со здоровьем (медицинское заключение № _____ от _____)

Основание для выбора формы ГИА: да / нет

Основание для сокращения количества экзаменов до 2-х обязательных (ГИА – 9): да / нет

Русский язык (№ варианта): _____

Математика (№ варианта) : _____

Требования к оформлению КИМ: не требуется / перевод на шрифт Браля / шрифт увеличенный до 16-18 pt / ГВЭ по русскому языку может проводить в форме диктанта

Увеличение продолжительности экзамена: не требуется / на 1.5 часа / итогового сочинения (изложения) на 1.5 часа / итогового собеседования на 30 минут / ЕГЭ по иностранному языку (раздел «Говорение» на 30 минут.

Требования к рабочему месту: не требуется / индивидуальное равномерное освещение не ниже 300 люкс / предоставление увеличивающего устройства / наличие звукоусиливающей аппаратуры индивидуального пользования / наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования / беспрепятственный доступ в аудиторию, туалетные или иные помещения / аудитория на первом этаже / наличие специальных кресел и других приспособлений / кушетка для горизонтальной разгрузки позвоночника каждые 45 мин. / конторка / компьютер, не имеющий выхода в сеть Интернет и не содержащий информации по сдаваемому предмету / отдельная аудитория.

Ассистент: не требуется / помощь в занятии рабочего места в аудитории / распечатывание ответов участника / оформление регистрационного бланка (для участников ГИА), бланка ответов № 1 и перенос информации с распечатанных бланков в стандартные бланки ответов / ассистент-сурдопереводчик, осуществляет при необходимости жестовый перевод и разъяснение непонятных слов / помощь в сопровождении (смена положения в коляске, кресле, лежаке, фиксирование положения тела, ручки в кисти руки, укреплении и поправке протеза и т.п.) / помощь в прочтении текста / помощь в предотвращении аффективных реакций на новую стрессовую обстановку / вызов медицинского персонала.

Оформление работы: не требуется / оформление экзаменационной работы в тетради рельефно-точечным шрифтом / тифлопереводчик переводит работу и оформляет ее на бланке установленной формы / текстовая форма инструкции по заполнению бланков.

Организация ППЭ: на базе образовательной организации / на дому / на базе медицинской организации

Дополнительные условия: медицинские препараты / медицинское оборудование / организация питания и перерывов для проведения необходимых медико-профилактических процедур

С решением комиссии ознакомлен. Оригинал заключения получен.

Родитель (законный представитель) _____ (_____)
подпись ФИО

« _____ » _____ 20 _____

Руководитель территориальной ПМПК _____ / Н.Н. Григорьева

Члены территориальной ПМПК:

Врач-психиатр _____ / Н.Э. Бутенко

Педагог – психолог _____ / Н.Н. Григорьева

М. П. Учитель – логопед _____ / М. С. Ковалёва

Учитель – дефектолог _____ / М.В. Лагута

Социальный педагог _____ / А.А. Иванова

Секретарь _____ / Н.Ю. Акимова

Отдел образования администрации Михайловского района Амурской области
ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ
 676680, Амурская область, с. Поярково, ул. Амурская, д. 101. Тел. (8 416 37) 4 – 11 - 42,
 e-mail: metod-povark@mail.ru

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

№ протокола: _____
 Дата обследования на ПМПК « _____ » _____ 20__ года
 Фамилия, имя, отчество: _____
 Дата рождения: _____
 Место жительства: _____

ВЫВОДЫ КОМИССИИ:

Относится _____

РЕКОМЕНДАЦИИ КОМИССИИ:

Образовательная программа: _____

Форма обучения и форма получения образования: _____

Рекомендуемый режим обучения: _____

Направления коррекционно-развивающей работы специалистов: проведение индивидуальных или групповых занятий с:

педагогом - психологом _____

учителем-дефектологом _____

учителем-логопедом: _____

Специальные учебники, дидактические пособия и технические средства обучения: использование специальных учебных пособий, дидактических материалов в соответствии с программой.

Необходимость сопровождения ассистентом: _____

Другие специальные дополнительные условия: _____

Особое мнение: отсутствует.

Срок повторного прохождения ПМПК: _____

Дата выдачи заключения ПМПК: « _____ » _____ 20__ года

Руководитель ПМПК _____
 Подпись _____ Расшифровка _____

М. П.

Претензий к процедуре обследования не имею. С рекомендациями ознакомлен(а).

Копия Заключения получена.

_____/_____
 Подпись _____ Расшифровка _____

Дата « _____ » _____ 20__ года

Отдел образования администрации Михайловского района Амурской области
ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ
 676680, Амурская область, с. Полярково, ул. Амурская, д. 101. Тел. (8 416 37) 4 – 11 - 42,
 e-mail: metod-povark@mail.ru

ЗАКЛЮЧЕНИЕ о создании условий при проведении ГИА

Дата обследования « _____ » _____ 20____ г. № _____ / _____
 Фамилия, имя, отчество _____
 Дата рождения _____
 Образовательная организация: _____

Заключение комиссии о необходимости создания условий для проведения ГИА
Нуждается в создании специальных условий при проведении ГИА по образовательной программе среднего общего образования (ГИА-9)

Заключение комиссии для создания условий при проведении: ГИА по образовательной программе основного общего образования (ГИА-9) обучающемуся с ограниченными возможностями здоровья (Протокол ПМПК № _____ от « _____ » _____ 2019г., заключение врачебно-консультационной комиссии лечебно-профилактического учреждения № _____ от _____);

Основание для выбора формы ГИА: _____

Основание для сокращения количества экзаменов до 2-х обязательных (ГИА-9): _____

Русский язык (№ варианта): _____

Математика (№ варианта) _____

Требования к оформлению КИМ: _____

Увеличение продолжительности экзамена: _____

Требование к рабочему месту _____

Ассистент: _____

Оформление работы: _____

Организация ППЭ: _____

Дополнительные условия в соответствии с медицинским заключением:

С решением комиссии ознакомлен. Оригинал заключения получен.

Родитель (законный представитель) _____ (_____)
подпись ФИО

« _____ » _____ 20____

Руководитель территориальной ПМПК _____ / Н.Н. Григорьева

Члены территориальной ПМПК:

Врач-психиатр _____ / Н.Э. Бутенко

Педагог – психолог _____ / Н.Н. Григорьева

М. П. Учитель – логопед _____ / М. С. Ковалёва

Учитель – дефектолог _____ / М.В. Лагута

Социальный педагог _____ / А.А. Иванова

Секретарь _____ / Н.Ю. Акимова

Отдел образования администрации Михайловского района Амурской области
 ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ
 676680, Амурская область, с. Поярково, ул. Амурская, д. 101. Тел. (8 416 37) 4 – 11 - 42,
 e-mail: metod-povark@mail.ru

Руководителю ПМПК
 отдела образования администрации
 Михайловского района Амурской
 области

 ФИО родителя (законного представителя) полностью

паспорт: серия _____ номер _____
 выдан _____

регистрация по адресу: _____

контактный телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Я, _____,
 (ФИО полностью)

заявляю о своем решении сдавать:

ИТОГОВОЕ СОЧИНЕНИЕ/ИЗЛОЖЕНИЕ

на ППЭ

на дому при условии соблюдения
 требований Порядка

ГИА

на ППЭ

на дому при условии соблюдения
 требований Порядка

Подпись обучающегося _____ / _____
 (ФИО)

Подпись родителя (законного представителя)

« _____ » _____ 201 _____ г. _____ / _____
 Дата оформления заявления подпись ФИО

Отдел образования администрации Михайловского района Амурской области
ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ

676680, Амурская область, с. Поярково, ул. Амурская, д. 101. Тел. (8 416 37) 4 – 11 - 42,
e-mail: metod-povark@mail.ru

ОПРОСНИК ВЫПУСКНИКА

Пожалуйста, продолжите следующие предложения:

В школе мои учителя

Когда я закончу школу

Больше всего я хотел(а) бы

Дата:

СПАСИБО!

Отдел образования администрации Михайловского района Амурской области
ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ

676680, Амурская область, с. Полярково, ул. Амурская, д. 101. Тел. (8 416 37) 4 – 11 - 42,
e-mail: metod-povark@mail.ru

| Основной государственный экзамен - 2015 Алтайский край | | | | | |
|---|---|--|-----------------------|---|--|
| Бланк регистрации | | | | | |
| Код региона 22 | Код образовательной организации | Класс | Код пункта проведения | Номер аудитории | Дата проведения экзамена ДД - ММ - ГГ |
| Код предмета | Имя предмета | Служба spetta | | Резерв - 1 | |
| Заполнить гелевой или капиллярной ручкой ЧЕРНЫМИ чернилами ЗАГЛАВНЫМИ ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ по следующим образцам: А Б В Г А Е Е Ж З И Й К Л М Н О П Р С Т У Ф Х Ц Ч Щ Ъ Ы Ь Э Ю Я 2 3 4 5 6 7 8 9 0 X V I L - | | | | | |
| ВНИМАНИЕ! КОМПЛЕКТ ЦЕЛЮСТНОСТИ ИК | Все бланки и листы с контрольными измерительными материалами рассматриваются в комплекте. | | Бланк регистрации | | |
| | | | КИМ | | |
| Сведения об участнике основного государственного экзамена | | | | | |
| Фамилия | | | | | |
| Имя | | | | | |
| Отчество (полностью) | | | | | |
| Документ | Серия | Номер | | Пол <input type="checkbox"/> Ж <input type="checkbox"/> М | |
| Резерв - 2 | Резерв - 3 | | Резерв - 4 | | |
| До начала работы с бланками ответов следует: | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> убедиться в целостности индивидуального комплекта участника ОГЭ (ИК), который состоит из бланка регистрации, бланка ответов № 1, бланка ответов № 2 и листов с контрольными измерительными материалами (КИМ); <input checked="" type="checkbox"/> внимательно рассмотреть цифровые значения штрихкодов на бланке регистрации и уникальный номер КИМ на листах с КИМ; <input checked="" type="checkbox"/> удостовериться в том, что на бланке регистрации в области контроля целостности ИК отражены цифровые значения штрихкодов бланка регистрации и уникальный номер Вашего КИМ; <input checked="" type="checkbox"/> удостоверившись, что указанные цифровые значения совпали, необходимо поставить свою подпись в специально отведенном для этого поле на Бланке регистрации и бланке ответов № 1; <input checked="" type="checkbox"/> в случае несовпадения указанных цифровых значений следует обратиться к организатору в аудитории и получить другой ИК; <input checked="" type="checkbox"/> в случае полиграфических дефектов ИК или порчи бланка регистрации и/или бланков ответов и невозможности продолжения работы с ними следует обратиться к организатору и полностью заменить ИК. | | | | | |
| КАТЕГОРИЧЕСКИ ЗАПРЕЩАЕТСЯ: замена бланков ответов бланками из другого комплекта и/или их копий; использование корректора на бланках ответов. | | | | | |
| С порядком проведения основного государственного экзамена ознакомлен(-а) Совпадение цифровых значений штрихкода на бланке регистрации и уникального номера КИМ с соответствующими значениями в области контроля целостности ИК подтверждено. | | | | Подпись участника ОГЭ (дата и фамилия) | |
| Заполняется ответственным организатором в аудитории: | | | | | |
| Удален с экзамена в связи с нарушением порядка его проведения <input type="checkbox"/> | | Не закончил экзамен по уважительной причине <input type="checkbox"/> | | Подпись ответственного организатора (дата и подпись) | |

Отдел образования администрации Михайловского района Амурской области
ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ
 676680, Амурская область, с. Поярково, ул. Амурская, д. 101. Тел. (8 416 37) 4 – 11 - 42,
 e-mail: metod-povark@mail.ru

**НАПРАВЛЕНИЕ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПМПК № _____ от _____
 В ЦЕНТРАЛЬНУЮ ПМПК**

официальное наименование территориальной ПМПК _____
 адрес местонахождения, контактный телефон _____

направляет _____
 (Ф.И.О. обучающегося) « _____ » _____ года рождения,

проживающего _____
 адрес регистрации по месту жительства (или фактического проживания) _____

на обследование в Центральную ПМПК в связи с _____

указываются причины направления обучающегося на ЦПМПК _____

Приложение: _____
 перечень документов, выданных родителю (законному представителю) на руки для предъявления в ЦПМПК _____

Подпись родителя (законного представителя) обучающегося _____

« _____ » _____ 201 _____ г.
 дата оформления направления _____

подпись руководителя территориальной ПМПК с расшифровкой _____

М.П

МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ (ВЫПИСКА) С РЕКОМЕНДАЦИЯМИ О СОЗДАНИИ УСЛОВИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГИА В ТЕКУЩЕМ УЧЕБНОМ ГОДУ

Медицинское заключение (Выписка) оформляется на официальном бланке медицинской организации (в случае отсутствия у медицинской организации официального бланка необходимо наличие на листе Выписки штампа медицинской организации).

Выписка заполняется лечащим врачом или заведующим отделением; заверяется печатью медицинской организации, в оттиске которой должно быть идентифицировано полное наименование медицинской организации, соответствующее наименованию, указанному в уставе медицинской организации.

При оформлении Выписки в медицинской организации, оказывающей психиатрическую, наркологическую помощь, медицинскую помощь ВИЧ-инфицированным гражданам, могут быть использованы специальные печати или штампы без указания профиля медицинской помощи, оказываемой медицинской организацией.

В Выписке указываются:

- официальное наименование медицинской организации, адрес местонахождения, контактный телефон;
- номер Выписки;
- фамилия, имя, отчество и дата рождения ребенка;
- адрес регистрации по месту жительства;
- наименование образовательной организации, где обучается/ воспитывается ребенок;
- фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя);
- заключения профильных врачей-специалистов с указанием основного диагноза (шифр МКБ или полный диагноз указывается с письменного согласия родителей (законных представителей));
- рекомендации о необходимости создания условий при проведении ГИА. В индивидуальных случаях указываются конкретные условия, которые рекомендуется создать обучающемуся при сдаче ГИА.

Каждая подпись заверяется личной печатью врача-специалиста. В Выписке указывается дата ее оформления. Выписка заверяется подписью главного врача (уполномоченного лица). Оригинал Выписки предоставляется родителями (законными представителями) обучающегося на Комиссию и хранится в Карте обучающегося.

ХАРАКТЕРИСТИКА ОБУЧАЮЩЕГОСЯ ИЗ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Характеристика оформляется на БЛАНКЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ.

Характеристика обучающегося _____

(ФИО, дата рождения, класс)

Общие сведения:

- дата поступления в ОО,
- состав семьи;
- перечень фактов в период обучения в ОО
- переход из ОО в ОО (причины), повторное обучение, наличие помощи, наличие частых, хронических заболеваний и др.),
- программа обучения (общеобразовательная основного общего, среднего общего, профессионального; адаптированная основная общеобразовательная для обучающихся с.....),
- форма обучения – очная (класс: общеобразовательный, компенсирующий), заочная – с применением дистанционных форм обучения, очно-заочная (на дому)
- получаемая коррекционно-развивающая, психолого-педагогическая помощь (педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог: олигофренопедагог, тифлопедагог, сурдопедагог).

Информация об условиях и результатах образования обучающегося в ОО:

1. Динамика (показатели) эмоционально-личностного развития, моторного, познавательного развития.

Эмоционально-личностное своеобразие отношений:

- специфика отношений со взрослыми, сверстниками;
- наличие понимания имеющихся затруднений, особенностей;
- критичность отношения к успехам/неуспехам;
- особенности поведения в свободной, организованной деятельности;
- показатели личностного развития: принятие помощи, личные интересы, достижения, самостоятельность, самообслуживание и бытовые навыки и т.д.

2. Динамика (показатели) изменения физического, моторного развития: состояние крупной и мелкой моторики, ведущая рука и др. специфические показатели.

3. Динамика (показатели) познавательного развития, речевого развития: особенности, специфика познавательных процессов, влияющих на результативность обучения.

4. Динамика (показатели) изменения состояния деятельности (учебной, продуктивной).

5. Динамика освоения программного материала – указывается соответствие объема знаний, умений и навыков требованиям программы с оценкой динамики обученности:

□ для обучающегося по программе основного, среднего образования: достижение образовательных результатов в соответствии с годом обучения в отдельных образовательных областях

*для обучающегося по АООП – указать коррекционно-развивающие курсы, динамику в коррекции нарушений

Общий вывод о необходимости создания условий при проведении ГИА.

Дата составления характеристики.

Подписи членов психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации, осуществляющих динамическое наблюдение за обучающимся.

Характеристика заверяется подписью руководителя образовательной организации (уполномоченного лица), печатью образовательной организации.

Оригинал Характеристики родители (законные представители) обучающегося предоставляют в ПМПК.

ЗАПРОС У СООТВЕТСТВУЮЩИХ ОРГАНОВ И ОРГАНИЗАЦИЙ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ИНФОРМАЦИИ ОБ ОБУЧАЮЩЕМСЯ

Запрос у органов исполнительной власти, правоохранительных органов, организаций и граждан сведений, необходимых для осуществления своей деятельности (далее – Запрос), оформляется на официальном бланке ПМПК.

В Запросе указывается:

- полное наименование и адрес органа исполнительной власти, правоохранительного органа, организации или гражданина, которые являются адресатом Запроса;
- полное наименование и адрес ПМПК, направляющей запрос;
- документ, из которого или событие (действие, состояние), о котором требуется предоставление сведений;
- общая информация об обучающемся;
- фамилия, имя, отчество (при наличии) обучающегося;
- число, месяц, год и место рождения;
- адрес регистрации по месту жительства (фактического проживания).

Бланки Запросов имеют сквозную нумерацию.

Оригинал Запроса отправляется в адрес соответствующего органа или организации по почте (электронной почте). В некоторых случаях по решению руководителя ПМПК Запрос может быть выдан родителю (законному представителю) обучающегося на руки для его обращения в соответствующие органы или организации. В этом случае родитель (законный представитель) должен расписаться на копии Запроса в получении оригинала Запроса.

Копия Запроса хранится в Карте обучающегося.

В Запросе указывается дата его оформления.

Запрос заверяется подписью руководителя территориальной/центральной ПМПК (уполномоченного лица).

Все записи в Запросе ведутся четко и разборчиво, в том числе в электронном виде. Не допускаются зачеркивания и исправления.

На бланке имеется ссылка на нормативный документ, на основании которого оформлен Запрос