



**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И МОЛОДЕЖНОЙ ПОЛИТИКИ
КАМЧАТСКОГО КРАЯ**

ПРИКАЗ № 384

г. Петропавловск-Камчатский

«16» апреля 2018 года

Об утверждении Порядка работы
Центральной психолого-медико-
педагогической комиссии
Камчатского края

В соответствии с приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20.09.2013 № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии», Положением о Министерстве образования и молодежной политики Камчатского края, утвержденным постановлением Правительства Камчатского края от 19.12.2008 № 439-П,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Порядок работы Центральной психолого-медико-педагогической комиссии Камчатского края согласно приложению.
2. Признать утратившими силу:
 - 1) приказ Министерства образования и науки Камчатского края от 31.03.2014 № 477 «Об утверждении Порядка работы Центральной психолого-медико-педагогической комиссии Камчатского края»;
 - 2) приказ Министерства образования и науки Камчатского края от 29.07.2014 № 1050 «О внесении изменения в приложение к приказу Министерства образования и науки Камчатского края от 31.03.2014 № 477 «Об утверждении Порядка работы Центральной психолого-медико-педагогической комиссии Камчатского края».
3. Настоящий приказ вступает в силу через 10 дней после дня его официального опубликования.

Министр

В.И. Сивак

Приложение к приказу
Министерства образования
и молодежной политики
Камчатского края
от 16.04.2018 № 384

Порядок
работы Центральной психолого-медико-педагогической комиссии
Камчатского края
(далее – Порядок)

1. Настоящий Порядок разработан в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Положением о психолого-медико-педагогической комиссии, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20.09.2013 № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии» (далее – Положение) и определяет порядок работы Центральной психолого-медико-педагогической комиссии Камчатского края (далее - Комиссия).

2. Комиссия в своей деятельности руководствуется Конституцией Российской Федерации, федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, законами и иными нормативными правовыми актами Камчатского края, Положением, а также настоящим Порядком.

3. Основными направлениями деятельности Комиссии являются:

1) комплексное психолого-медико-педагогическое обследование (далее - обследование) детей в возрасте от 0 до 18 лет с целью своевременного выявления особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении детей;

2) 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;

3) консультативная деятельность:

а) оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) детей, работникам образовательных организаций, организаций, осуществляющих социальное обслуживание, медицинских организаций, специалистам территориальных психолого-медико-педагогических комиссий (далее - территориальные ПМПК) по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития детей с ограниченными возможностями здоровья и (или) девиантным (общественно опасным) поведением;

б) оказание консультативной помощи детям, самостоятельно обратившимся в Комиссию, по вопросам оказания психолого-медико-педагогической помощи детям, в том числе информацию об их правах;

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

5) осуществление учета данных о детях с ограниченными возможностями здоровья и (или) девиантным (общественно опасным) поведением, проживающих на территории Камчатского края;

б) участие в организации информационно-просветительской работы с населением в области предупреждения и коррекции недостатков в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонении в поведении детей в соответствии с утвержденным директором КГАУ «Камчатский центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции» планом работы на год;

4. Комиссия, кроме указанных в части 3 настоящего Порядка основных направлений деятельности, осуществляет:

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

2) проведение обследования детей по направлениям территориальной ПМПК, а также в случае обжалования родителями (законными представителями) детей заключения территориальной ПМПК.

5. Комиссия вправе запрашивать у органов исполнительной власти, правоохранительных органов, организаций и граждан сведения, необходимые для осуществления своей деятельности.

6. Комиссия является структурным подразделением КГАУ «Камчатский центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции» (далее – Центр).

Текущий контроль за организацией работы Комиссии осуществляет директор Центра.

7. Комиссия имеет печать и бланки со своим наименованием.

8. Место нахождения Комиссии: г. Петропавловск-Камчатский, ул. Атласова, д. 22.

9. Комиссия осуществляет свою деятельность постоянно в течение календарного года в соответствии со следующим графиком работы:

Понедельник – четверг с 08:30 до 16:30, пятница - с 08.30 до 15.00.

Суббота-воскресенье – выходные дни.

Перерыв на обед с 12.30 до 13.00.

Прием документов на проведение обследования ребенка осуществляется:

Понедельник – с 13:00 до 16:00.

Вторник – с 09:00 до 12:00.

Среда - с 13:00 до 16:00.

Четверг - с 09:00 до 12:00.

Пятница – прием документов не осуществляется.

Суббота – воскресенье – выходные дни.

10. Информирование родителей (законных представителей) детей об основных направлениях деятельности, месте нахождения, порядке и графике

работы Комиссии, а также о перечне документов, необходимых для представления в Комиссию, осуществляется:

1) в ходе личного обращения непосредственно в Центр по адресу: г. Петропавловск-Камчатский, ул. Атласова, д. 22;

2) по телефону (84152) 42-22-05;

3) путем размещения информации на официальном сайте Центра, на официальном сайте исполнительных органов государственной власти Камчатского края www.kamchatka.gov.ru в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» на странице Министерства образования и молодежной политики Камчатского края (далее – Министерство) в разделе «Подведомственные организации», а также на информационных стендах в здании Центра, Министерства.

11. Комиссия осуществляет свою деятельность в Центре по адресу: г. Петропавловск-Камчатский, ул. Атласова, д. 22. При необходимости могут быть организованы выездные заседания Комиссии в муниципальные образования в Камчатском крае.

Основанием для организации выездных заседаний Комиссии являются запросы органов местного самоуправления муниципальных образований в Камчатском крае, осуществляющих управление в сфере образования (далее – органы управления образованием), образовательных организаций, организаций, осуществляющих социальное обслуживание, медицинских организаций.

Указанный запрос должен содержать также информацию об ответственном должностном лице, обеспечивающем:

- 1) подготовку и направление в Комиссию заявки на обследование детей;
- 2) контроль за подготовкой родителями (законными представителями) документов, необходимых для представления в Комиссию;
- 3) создание условий для проведения Комиссией обследования;
- 4) предоставление по запросу Комиссии информации об исполнении образовательными организациями рекомендаций Комиссии.

Образовательные организации, находящиеся в ведении органов управления образованием, представляют заявки на обследование детей в соответствующие органы управления образованием, ответственные должностные лица которых обеспечивают их дальнейшее направление в Комиссию.

График выездов Комиссии ежегодно утверждается директором Центра.

12. Обследования детей проводятся Комиссией на основании:

1) письменного заявления родителей (законных представителей) о проведении обследования ребенка (далее – заявление) по форме согласно приложению № 1 к настоящему Порядку;

2) направления образовательных организаций, организаций, осуществляющих социальное обслуживание, медицинских организаций, других организаций с письменного согласия родителей (законных представителей) детей.

Медицинское обследование детей, достигших возраста 15 лет, проводится с их согласия по форме согласно приложению № 2 к настоящему Порядку, если иное не установлено законодательством Российской Федерации.

13. Для проведения обследования родители (законные представители) детей предъявляют в Комиссию документ, удостоверяющий их личность, документы, подтверждающие полномочия по представлению интересов ребенка, заполняют согласие на обработку персональных данных родителя (законного представителя) по форме согласно приложению № 3 к настоящему Порядку и согласие родителя (законного представителя) на обработку персональных данных ребенка по форме согласно приложению № 4 к настоящему Порядку, а также представляют документы, указанные в пункте 15 Положения.

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

Заявление и прилагаемые к нему документы, представленные родителями (законными представителями) ребенка, регистрируются должностным лицом, ответственным за прием документов, в журнале записи детей на обследование.

Дата проведения обследования ребенка в Комиссии назначается в срок, не превышающий 15 календарных дней с момента подачи документов для проведения обследования.

14. 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.

15. Обследования детей проводятся по месту нахождения Комиссии. При необходимости и наличии соответствующих условий обследование детей может быть проведено Комиссией по месту их проживания и (или) обучения.

Обследование детей проводится каждым специалистом индивидуально или несколькими специалистами одновременно в присутствии родителей (законных представителей).

16. В ходе обследования ребенка Комиссией ведется протокол обследования ребенка по форме согласно приложению № 5 к настоящему Порядку (далее – протокол).

17. Специалисты Комиссии после обследования подготавливают рекомендации родителям (законным представителям) по определению формы получения образования, образовательной программы, которую ребенок может освоить, форм и методов психолого-медико-педагогической помощи, созданию специальных условий для получения образования.

Родители (законные представители) имеет право высказывать свое мнение относительно рекомендаций Комиссии.

18. Комиссия формируется в составе руководителя Комиссии, секретаря Комиссии и специалистов Комиссии.

Персональный состав Комиссии утверждается приказом Министерства.

19. Руководитель Комиссии:

1) осуществляет общее руководство деятельностью Комиссии, обеспечивает коллегиальность в обсуждении вопросов и несет персональную ответственность за выполнение возложенных на нее задач;

2) обеспечивает соблюдение специалистами Комиссии настоящего Порядка;

3) подписывает протокол и заключение Комиссии.

Секретарь Комиссии:

1) осуществляет подготовку заседаний Комиссии;

2) ведет протокол, а также документацию Комиссии, указанную в пункте 16 Положения;

3) информирует родителей (законных представителей) ребенка о дате, времени, месте и порядке проведения обследования, а также об их правах и правах ребенка, связанных с проведением обследования;

4) оформляет заключение Комиссии;

5) предоставляет родителям (законным представителям) копию заключения Комиссии и копии особых мнений специалистов (при их наличии).

Специалисты Комиссии:

1) проводят обследования детей;

2) подготавливают по результатам обследования рекомендации;

3) принимают коллегиальное заключение;

4) оказывают консультативную помощь родителям (законным представителям) детей, а также детям, самостоятельно обратившимся в Комиссию.

20. Во время заседаний Комиссия:

1) рассматривает документы, представленные для проведения обследования;

2) обсуждает результаты обследований и заслушивает (при необходимости) мнение родителей (законных представителей) относительно рекомендаций по организации обучения и воспитания детей;

3) выносит заключение.

21. Заседания Комиссии проходят под руководством руководителя Комиссии, а в случаях его отсутствия под руководством лица, исполняющего его обязанности.

22. Обсуждение результатов обследований и вынесение заключения осуществляется Комиссией в отсутствие детей.

23. Заключение Комиссии принимается большинством голосов от числа присутствующих на заседании специалистов Комиссии.

24. Специалист Комиссии, не согласный с заключением Комиссии, имеет право в письменном виде изложить свое особое мнение, которое прилагается к заключению Комиссии.

25. Заключение Комиссии оформляется по форме, согласно приложению № 6 к настоящему Порядку.

26. Протокол и заключение Комиссии оформляются в день проведения обследования, подписываются руководителем Комиссии, а в случае его

отсутствия лицом, исполняющим его обязанности, специалистами Комиссии, 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 Комиссии (при их наличии), по согласованию с родителями (законными представителями) детей выдаются им под роспись или направляются по почте с уведомлением о вручении в течение 3-х дней со дня оформления заключения Комиссии.

27. Рекомендации Комиссии являются обязательными для исполнения образовательными организациями.

28. Комиссия один раз в год осуществляет мониторинг учета рекомендаций Комиссии по созданию необходимых условий для обучения и воспитания детей в образовательных организациях.

29. Информация о детях, прошедших обследование, вносится в журнал учета детей, прошедших обследование.

30. Карты детей, прошедших обследование, хранятся в Комиссии 10 лет после достижения детьми возраста 18 лет.

31. Специалисты Комиссии несут ответственность за соблюдение конфиденциальности и безопасности персональных данных при их обработке и передаче по запросу в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

Приложение № 1
к Порядку работы Центральной
психолого-медико-педагогической
комиссии Камчатского края

Директору КГАУ «Камчатский
центр психолого-педагогической
реабилитации и коррекции»

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

документ, удостоверяющий личность

выдан

проживающего по адресу:

тел.:

ЗАЯВЛЕНИЕ
о проведении обследования ребенка

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое обследование моего ребенка в центральной психолого-медико-педагогической комиссии

_____ (фамилия, имя, отчество ребенка полностью, дата рождения)
проживающего по адресу: _____
(регистрация по месту жительства (фактического проживания) ребенка)

К заявлению прилагаю следующие документы (нужное отметить):

- копия паспорта (свидетельства о рождении) ребенка;
- направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации;
- заключение психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации или специалиста (специалистов);
- заключение (заключения) центральной психолого-медико-педагогической комиссии о результатах ранее проведенного обследования ребенка;
- выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей;
- характеристика, выданная образовательной организацией;
- письменные работы по русскому языку, математике, результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка (рисунки, аппликации);
- согласие ребенка, достигшего 15 лет, на медицинское обследование (за исключением случаев, установленных в статье 20 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

« _____ » _____ 20 _____ г.

Дата

_____ / _____
подпись законного представителя (ребенка) с расшифровкой

Приложение № 2
к Порядку работы Центральной
психолого-медико-педагогической
комиссии Камчатского края

СОГЛАСИЕ
на медицинское обследование*
в Центральной психолого-медико-педагогической комиссии

Я, _____

(фамилия, имя, отчество полностью, дата рождения)

даю согласие на обследование у врача-психиатра психолого-медико-педагогической комиссии.

« _____ » _____ 20 _____ г.
дата

_____ / _____
подпись

расшифровка

*Для несовершеннолетних, достигших возраста 15 лет (за исключением случаев, установленных в статье 20 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

Приложение № 3
к Порядку работы Центральной
психолого-медико-педагогической
комиссии Камчатского края

Согласие на обработку персональных данных родителя
(законного представителя)

Я,

(Ф.И.О. родителя/законного представителя полностью в именительном падеже)

проживающий(ая) по адресу:

паспорт серия _____ № _____ выдан _____

телефон _____

в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», действуя свободно и своей волей, настоящим даю свое согласие Центральной психолого-медико-педагогической комиссии Камчатского края (далее - Комиссия), расположенной по адресу: г. Петропавловск-Камчатский, ул. Атласова, д. 22, на обработку следующих моих персональных данных:

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

Обработка персональных данных осуществляется исключительно в целях обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов; содействия в реализации конституционного права на образование своего ребенка.

Я даю согласие на использование персональных данных в целях:

- обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов;
- использования в уставной деятельности с применением средств автоматизации или без таких средств, включая хранение этих данных в архивах и размещение в информационно-телекоммуникационных сетях с целью предоставления доступа к ним;
- заполнения базы данных автоматизированной информационной системы управления качеством образования в целях повышения эффективности управления образовательными процессами, проведения мониторинговых исследований в сфере образования, формирования статистических и аналитических отчетов по вопросам качества образования;
- обеспечения личной безопасности обучающихся.

Подтверждаю свое согласие на следующие действия с указанными выше персональными данными.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничений): сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе, передачу третьим лицам -

органам местного самоуправления муниципальных образований в Камчатском крае, осуществляющих управление в сфере образования, медицинским учреждениям, военкомату, отделениям полиции), обезличивание, блокирование, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

Комиссия гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован(а), что Комиссия будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки. Настоящее согласие действует с момента его подписания до достижения целей обработки персональных данных ребенка на Комиссии.

Мне разъяснено, что настоящее согласие может быть отозвано мною путем подачи в Комиссию письменного заявления в произвольной форме.

Согласен(а) с тем, что Комиссия обязана прекратить обработку персональных данных в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения указанного отзыва.

Я также ознакомлен(а), что в случае отзыва настоящего согласия Комиссия вправе продолжить обработку персональных данных без моего согласия при наличии оснований, указанных в пунктах 2-11 части 1 статьи 6, части 2 статьи 10 и части 2 статьи 11 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

(Дата)

(Подпись)

(Ф.И.О.)

Приложение № 4
к Порядку работы Центральной
психолого-медико-педагогической
комиссии Камчатского края

Согласие родителя (законного представителя)
на обработку персональных данных ребенка

Я, _____
(Ф.И.О. родителя/законного представителя полностью в именительном падеже)

проживающий(ая) по адресу: _____
паспорт серия _____ № _____ выдан _____
_____ телефон _____

являюсь законным представителем несовершеннолетнего _____
(Ф.И.О. ребенка полностью в именительном падеже, дата рождения)

на основании _____
(свидетельство о рождении или документ подтверждающий, что субъект является законным представителем)

№ _____ от _____

в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ
«О персональных данных», действуя свободно, своей волей и в интересе
ребенка настоящим даю свое согласие Центральной психолого-медико-
педагогической комиссии Камчатского края (далее - Комиссия), расположенной
по адресу: г. Петропавловск-Камчатский, ул. Атласова, д. 22, на обработку
следующих персональных данных ребенка:

- данные удостоверяющие личность ребенка (свидетельство о рождении или паспорт);
- данные о возрасте и поле;
- данные о гражданстве;
- данные о прибытии и выбытии в/из образовательной организации;
- Ф.И.О. родителя/законного представителя, кем приходится ребенку, адресная и контактная информация;
- сведения о попечительстве, опеке, отношении к группе социально незащищенных обучающихся; документы (сведения), подтверждающие право на льготы, дополнительные гарантии и компенсации по определенным основаниям, предусмотренным законодательством (ребенок-инвалид, родители-инвалиды, неполная семья, многодетная семья, патронат, опека, ребенок-сирота);
- форма получения образования ребенком;
- изучение русского (родного) и иностранных языков;
- сведения об успеваемости и внеурочной занятости (посещаемость) занятий, оценки по предметам);
- 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).

Обработка персональных данных ребенка осуществляется исключительно в целях обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов; содействия ребенку в реализации его конституционного права на образование, трудоустройство, обеспечение его личной безопасности и безопасности окружающих; контроля качества обучения и обеспечения сохранности имущества.

Я даю согласие на использование персональных данных ребенка в целях:

- обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов;

- учета детей, подлежащих обязательному обучению в образовательных организациях;

- соблюдения порядка и правил приема в образовательную организацию;

- учета реализации права обучающегося на получение образования в соответствии с Федеральными государственными стандартами;

- учета обучающихся, нуждающихся в социальной поддержке и защите;

- учета данных о детях с ограниченными возможностями здоровья и (или) девиантным (общественно опасным) поведением, проживающих на территории деятельности Комиссии;

- использования в уставной деятельности с применением средств автоматизации или без таких средств, включая хранение этих данных в архивах и размещение в информационно-телекоммуникационных сетях с целью предоставления доступа к ним;

- заполнения базы данных автоматизированной информационной системы управления качеством образования в целях повышения эффективности управления образовательными процессами, проведения мониторинговых исследований в сфере образования, формирования статистических и аналитических отчетов по вопросам качества образования;

- обеспечения личной безопасности обучающихся.

Настоящим подтверждаю свое согласие на следующие действия с указанными выше персональными данными.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных ребенка, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничений): сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе, передачу третьим лицам - органам местного самоуправления муниципальных образований в Камчатском крае, осуществляющих управление в сфере образования,

медицинским учреждениям, военкомату, отделениям полиции), обезличивание, блокирование, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с персональными данными ребенка, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

Комиссия гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован(а), что Комиссия будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки. Настоящее согласие действует с момента его подписания до достижения целей обработки персональных данных ребенка на Комиссии.

Мне разъяснено, что настоящее согласие может быть отозвано мною путем подачи в Комиссию письменного заявления в произвольной форме.

Согласен(а) с тем, что Комиссия обязана прекратить обработку персональных данных в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения указанного отзыва.

Я также ознакомлен(а), что в случае отзыва настоящего согласия Комиссия вправе продолжить обработку персональных данных без моего согласия при наличии оснований, указанных в пунктах 2-11 части 1 статьи 6, части 2 статьи 10 и части 2 статьи 11 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

(Дата)

(Подпись)

(Ф.И.О.)

Приложение № 5
к Порядку работы Центральной
психолого-медико-педагогической
комиссии Камчатского края

Протокол обследования
центральной психолого-медико-педагогической комиссии
от _____ 20__ № _____

1. Общие сведения

Фамилия, имя, отчество ребенка _____
Дата рождения _____
Домашний адрес _____
Инвалидность (№ документа, кем выдан, срок действия) _____

Кем направлен на обследование _____
Цель направления на обследование _____
Сведения о родителях _____
Перечень представленных документов: _____

2. Результаты медицинского обследования

Краткие анамнестические данные _____
Особенности раннего развития _____
Перенесенные заболевания _____
Соматическое состояние _____
Заключение врача-невролога _____
Заключение врача-психиатра _____
Заключение врача-отоларинголога _____
Заключение врача-офтальмолога _____

3. Результаты педагогического обследования

Знание о себе, семье, близких _____
Общий кругозор _____
Ориентировка в пространстве _____

Ориентировка во времени _____

Знание родовых понятий _____

Умение исключать, сравнивать _____

Умение устанавливать причинно следственные связи _____

Сформированность школьно-значимых умений: способность понять и принять инструкцию _____

Обследование школьных навыков: _____

Чтение _____

Письмо _____

Математика _____

Выводы _____

Рекомендации _____

4. Врач - психиатр

Диагноз _____

Рекомендации по созданию специальных условий для обучения _____

5. Результаты логопедического обследования

Общее звучание речи: голос _____

дикция _____

разборчивость _____

речевая активность _____

Строение артикуляционного аппарата:

губы _____

зубы _____

язык _____

нёбо _____

прикус _____

Состояние фонетической стороны _____

Состояние фонематической стороны речи _____

Состояние грамматического строя речи _____

Состояние словарного запаса _____

Состояние связной речи _____

Состояние общей и мелкой моторики пальцев рук _____

Состояние процесса чтения _____

Состояние процесса письма _____

Выводы _____

Рекомендации _____

6. Результаты психологического обследования

Особенность интеллектуальной деятельности _____

Мышление (вербальное, невербальное) _____

Особенности восприятия _____

Особенности внимания _____

Особенности памяти _____

Деятельность _____

Эмоционально личностные особенности _____

Выводы _____

Рекомендации _____

Общий вывод специалистов: _____

Особые мнения специалистов комиссии (при наличии) _____

Руководитель Комиссии _____ / _____ /

Специалисты Комиссии:

учитель-дефектолог _____ / _____ /

учитель-логопед _____ / _____ /

врач-психиатр _____ / _____ /

педагог-психолог _____ / _____ /

социальный педагог _____ / _____ /

М.п.

Приложение № 6
к Порядку работы Центральной
психолого-медико-педагогической
комиссии Камчатского края

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И МОЛОДЕЖНОЙ ПОЛИТИКИ
КАМЧАТСКОГО КРАЯ
КГАУ «КАМЧАТСКИЙ ЦЕНТР ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ
РЕАБИЛИТАЦИИ И КОРРЕКЦИИ»
Центральная психолого-медико-педагогическая комиссия
683032, г. Петропавловск-Камчатский, ул. Атласова, д. 22
тел./факс (4152) 42-22-86, тел./факс (4152) 42-22-05
Эл. почта: sprrkam@mail.ru

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

**ЦЕНТРАЛЬНОЙ
ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-
ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ
КОМИССИИ**

Регистрационный номер _____

Дата _____

Ф.И.О. ребенка _____

Дата рождения _____

Основные особенности ребенка, определяющие необходимость создания специальных условий получения образования: _____

В создании специальных условий для получения образования, коррекции нарушений развития и социальной адаптации

нуждается

не нуждается

Рекомендации по созданию специальных условий обучения и воспитания ребенка в образовательной организации:

Форма обучения: очная очно-заочное заочное

Образовательная программа _____

Режим обучения в соответствии с СанПиН _____

В обеспечение архитектурной доступности

нуждается

не нуждается

В специальных технических средствах обучения

нуждается

не нуждается

В специальных учебниках и дидактических пособиях

нуждается

не нуждается

В услугах ассистента (помощника)

нуждается

не нуждается

В услугах тьютора

нуждается

не нуждается

Другие специальные условия: _____

Особые условия проведения ГИА (в случае первичного обращения в комиссию непосредственно перед ГИА) _____

Направления коррекционно-развивающей работы и психолого-педагогической помощи: _____

Срок повторного прохождения обследования: _____

Руководитель Комиссии _____

Специалисты Комиссии: учитель-дефектолог _____ / _____ /

учитель-логопед _____ / _____ /

врач-психиатр _____ / _____ /

педагог-психолог _____ / _____ /

социальный педагог _____ / _____ /

М.п. _____

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

Копия заключения получена.

дата _____

(подпись законного представителя (ребенка) с расшифровкой) _____