УТВЕЖДЕНО:

приказом директора ЦПМСС

от 20.09.2016г. № 137-Д

**РЕГЛАМЕНТ**

**ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ УСЛУГИ**

**«Психолого-педагогическое обследование детей»**

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящий регламент по исполнению услуги «Психолого- педагогическое обследование детей» (далее - Регламент) разработан в целях организации деятельности по выявлению у детей особенностей их развития и (или) отклонений в поведении с подготовкой рекомендаций по оказанию детям психолого-педагогической помощи в организации их обучения и воспитания. Регламент определяет единый порядок, сроки и последовательность действий (процедур) педагогических работников муниципального бюджетного учреждения «Центр психолого-медико-социального сопровождения» (далее по тексту - Центр).

1.2. Заявителями услуги «психолого-педагогическое обследование детей» (далее - Услуга) являются родители (законные представители) детей в возрасте от 0 до 18 лет.

От имени заявителя вправе обращаться о предоставлении Услуги иное лицо, наделенное в установленном законодательством порядке полномочиями выступать от его имени.

Заявителями Услуги может быть юридическое лицо.

1.3. Место нахождения Центра: 623406, Россия, Свердловская область, г.Каменск-Уральский, ул. Уральская, 43, тел.: 8(3439)347037; 8(3439)347935, адрес электронной почты:ZPMSS.K-UR@yandex.ru

1.4. Информация о предоставлении Услуги размещается:

* на официальном сайте Центра в сети Интернет;
* на информационных стендах Центра.

1.5. Предоставление Услуги осуществляется в соответствии со следующими нормативными правовыми актами:

− Конвенцией о правах ребенка, одобренная Генеральной Ассамблеей ООН 20.11.1989;

− Семейным кодексом Российской Федерации от 29.12.1995 №223-ФЗ;

− Федеральным законом от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;

− Федеральным законом от 24.07.1998 № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»;

− Законом Российской Федерации от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей»;

− Федеральным законом от 24.06.1999 № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»;

− Федеральным законом от 02.05.2006 № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации»;

− Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

− Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20.09.2013 № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии»;

− Письмом Министерства образования и науки Российской Федерации от 24.09.2009 № 06-1216 «О совершенствовании комплексной многопрофильной психолого-педагогической и медико-социально-правовой помощи обучающимся, воспитанникам»;

− Письмом Министерства образования и науки Российской Федерации от 10.02.2015 № вк-268/07 «О совершенствовании деятельности центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи»

**II. СТАНДАРТ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ** **УСЛУГИ**

2.1. Наименование Услуги: «Психолого педагогическое обследование детей».

2.2. Услугу предоставляет педагогические работники Центра, в том числе работающие в условиях территориальной психолого-медико-педагогической комиссии ( далееТПМПК).

2.3. Ответственными за качество предоставления Услуги являются руководитель и педагогические работники Центра.

2.4. В рамках предоставления Услуги проводится следующая работа:

- индивидуальное и (или) групповое углубленное психолого-педагогическое обследование;

- психолого- медико-педагогическое обследование в условиях ПМПК

2.4.1. Индивидуальное и (или) групповое углубленное психолого-педагогическое обследование включает в себя:

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;

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

в) оказание по результатам обследования 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.

2.4.2. Психолого- медико-педагогическое обследование в условиях ПМПК включает в себя:

а) проведение комплексного диагностического обследования детей в возрасте от 0 до 18 лет с целью своевременного выявления индивидуальных особенностей и особых образовательных потребностей, ограничений и ресурсов; разработка рекомендаций

б) подготовка по результатам обследования рекомендаций по оказанию детям психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, подтверждение, уточнение или изменение ранее данных комиссией рекомендаций по созданию условий для получения ими образования в образовательных организациях и коррекционно-развивающей помощи;

в) оказание по результатам обследования 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.

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

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

е) осуществление мониторинга психофизического и психоэмоционального состояния детей с ОВЗ и инвалидностью, динамики их развития, адаптации и социализации в процессе обучения в образовательных организациях и разработка рекомендаций по условиям обучения;

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

з) оказание методической, информационной и организационной помощи организациям, осуществляющим образовательную деятельность, в работе психолого-медико-педагогических консилиумов.

Организация психолого- медико-педагогического обследования в условиях ПМПК осуществляется в соответствии с Положением о психолого-медико-педагогической комиссии Центра, разработанным Центром самостоятельно и порядком работы ПМПК, утверждаемым органом местного самоуправления «Управление образования города Каменск-Уральского» ежегодно.

2.5. Результатом предоставления Услуги являются рекомендации по оказанию детям психолого-педагогической и психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания.

2.6. Показатели доступности и качества Услуги являются:

− открытый доступ для заявителей к информационным материалам, связанным с предоставлением Услуги;

− удобный график приема заявителей;

− укомплектованность Центра, ТПМПК Центра педагогическими работниками и уровень их квалификации;

−полнота и качество выполнения процедур, необходимых для предоставления Услуги;

− доля детей, получивших рекомендации педагогических работников, в том числе и педагогических работников ТПМПК к количеству, обратившихся за Услугой;

− наличие внутренней (собственной) и внешней систем контроля за деятельностью по предоставлению Услуги, а также за соблюдением требований настоящего Регламента;

− доля нарушений исполнения настоящего Регламента, иных нормативно-правовых актов, выявленных по результатам проведения контрольных мероприятий;

− доля случаев предоставления Услуги с нарушением установленных сроков и условий ожидания приема в общем количестве исполненных заявлений о предоставлении Услуги;

− наличие внутренней (собственной) и внешней систем контроля за деятельностью по предоставлению Услуги, а также за соблюдением требований настоящего Регламента;

− отсутствие обоснованных жалоб со стороны заявителей.

2.7. Услуга осуществляется только с письменного согласия родителя (законного представителя), а также несовершеннолетних граждан, достигших 14-летнего возраста.

2.8. Услуга предоставляется бесплатно.

2.9. Срок предоставления Услуги.

Услуга предоставляется в порядке очереди. Физическим лицам услуга предоставляется по взаимно согласованной предварительной записи. Срок предоставления Услуги по психолого-медико-педагогическому обследованию в условиях ТПМПК - от 2 недель до 2 месяцев. При необходимости (острая стрессовая ситуация, состояние шока) – сразу же при непосредственном обращении. Дети-инвалиды обследуются в первоочередном порядке. Содержание и продолжительность обследований в каждом конкретном случае зависит от возрастных и индивидуально-психологических особенностей детей и подростков.

* 1. Перечень документов, необходимых для предоставления Услуги.

2.10.1 При индивидуальном углубленном психолого-педагогическом обследовании:

**−** подробная выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей (педиатр, ортопед, офтальмолог, отоларинголог, хирург, кардиолог, эндокринолог и др.), наблюдающих ребенка в медицинской организации по месту жительства (регистрации) и (или) амбулаторная карта ребенка;

**-** паспорт заявителя;

- свидетельство о рождении ребенка, паспорт обучающегося достигшего 14 лет;

- иные документы по желанию родителей (законных представителей).

2.10.2. При психолого- медико-педагогическом обследовании в условиях ПМПК

− заявление от родителей (законных представителей) о проведении психолого-медико-педагогического обследования ребенка в ТПМПК (далее - обследование). Заявление заполняется по форме, согласно приложению № 1 к настоящему Регламенту;

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

− документ родителей (законных представителей), удостоверяющий их личность;

− 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) ТПМПК о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии);

− подробная выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей (педиатр, ортопед, офтальмолог, отоларинголог, хирург, кардиолог, эндокринолог и др.), наблюдающих ребенка в медицинской организации по месту жительства (регистрации) и амбулаторная карта ребенка;

− характеристику обучающегося, воспитанника, выданную образовательной организацией (для обучающихся, воспитанников образовательных организаций);

− письменные работы по русскому (родному) языку, математике, результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка (при наличии).

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

Требовать от заявителей документы, не предусмотренные данным пунктом регламента, не допускается.

2.11. Основания для отказа в приеме документов, необходимых для предоставления Услуги:

− предоставление неполного пакета оформленных документов, необходимого для решения вопроса о предоставлении Услуги.

2.12. Основанием для отказа в предоставлении Услуги являются:

− несоответствие данных в представленных документах данным документа, удостоверяющего личность заявителя, получателя Услуги;

−ненадлежащим образом оформленные документы (отсутствие подписей, печатей);

− наличие в представленных документах подчисток либо приписок, зачеркнутых слов и иных, не оговоренных в них исправлений, а также серьезных повреждений, не позволяющих однозначно истолковать их содержание.

2.13. Предоставление Услуги приостанавливается:

- в случае изменений в законодательстве Российской Федерации, регламентирующем предоставление Услуги, на срок, устанавливаемый законом, вносящим данные изменения;

- в случае изменения структуры ТПМПК, к сфере деятельности которой относится предоставление Услуги, на срок, установленный законодательством Российской Федерации для проведения процедуры реорганизации юридического лица.

2.14. Требования к порядку предоставления Услуги.

2.14.1. Для получения Услуги Заявитель может обратиться в Центр:

* в письменной форме по адресу: ул. Уральская, 43;
* по почте;
* по электронной почте.

Обращение регистрируется в журнале регистрации обращений за предоставлением услуги по психолого-педагогическому обследованию детей по установленной форме (приложение 2) с обязательной регистрацией даты обращения и подписью заявителя.

2.14.2. Информацию о процедурах предоставления Услуги можно получить, обратившись к электронной форме на официальном сайте Центра. Информация о процедуре предоставления Услуги предоставляется бесплатно.

2.15. В сети Интернет и других информационных источниках, в том числе информационных стендах, размещаемых в помещениях Центра, размещаются следующие информационные материалы:

* полное наименование и полный почтовый адрес Центра, их график (режим) работы;
* справочные телефоны, по которым можно получить консультацию;
* адреса сайтов и электронной почты Центра;
* копия Устава Центра;
* копия Регламента предоставления Услуги по психолого-педагогическому обследованию детей;
* перечень необходимых документов для предоставления Услуги;
* формы бланков документов, а также образцы их заполнения.

Требования к порядку предоставления Услуги.

2.16. Услуга оказывается детям, проживающим на территории города Каменск-Уральский.

2.17. Требования к помещениям, в которых предоставляется Услуга.

2.17.1. Здание Центра оборудовано вывеской, содержащей следующие сведения:

- наименование учредителя;

- наименование органа администрации города, координирующего деятельность учреждения;

- наименование муниципального учреждения;

- юридический адрес и режим работы.

2.17.2. Прием получателей Услуги осуществляется в специально выделенных для этих целей помещениях - местах предоставления Услуги.

2.17.3. В помещениях для предоставления Услуги на видном месте располагаются схемы размещения средств пожаротушения и путей эвакуации посетителей и работников учреждений.

2.17.4. Помещение для предоставления Услуги должно иметь средства пожаротушения и оказания первой медицинской помощи.

2.17.5. Материально-технические условия (в том числе наличие необходимых помещений и оборудования) должны включать в себя комфортные условия для проведения обследования, ожидания и заполнения необходимых документов.

2.17.6. Помещение для предоставления Услуги обеспечивается необходимым для предоставления Услуги оборудованием, канцелярскими принадлежностями, информационными материалами, наглядной информацией, стульями и столами.

2.17.7. В местах предоставления Услуги предусматривается оборудование доступных мест общего пользования (туалетов) и хранения верхней одежды посетителей.

2.17.8. Запись на проведение обследования ребенка осуществляется при предъявлении паспорта заявителя, документов подтверждающих полномочия для записи детей на психолого-педагогическое обследование ( договор с консилиумом ОО, рекомендации на прохождение психолого-педагогического обследования иных организаций и др. с обязательным письменным согласием родителей (законных представителей)).

2.17.9.Для инвалидов должны обеспечиваться:

− условия для беспрепятственного доступа в помещение Центра;

− возможность самостоятельного передвижения по территории, на которой расположено помещение Центра, а также входа в помещение и выхода из него, посадки в транспортное средство и высадки из него, в том числе с использованием кресла-коляски.

Специалисты Центра оказывают инвалидам помощь в преодолении барьеров, мешающих получению ими информации об Услуге, наравне с другими лицами.

2.17.10. Рабочие места педагогических работников, участвующих в предоставлении Услуги, оснащаются табличками с указанием их фамилии, имени, отчества и должности. Указатели должны быть четкими, заметными и понятными.

Работники Центра при необходимости оказывают инвалидам помощь, необходимую для получения в доступной для них форме информации о правилах предоставления Услуги, в том числе об оформлении необходимых для получения Услуги документов, о совершении ими других необходимых для получения Услуги действий.

В Центре обеспечивается:

* допуск на объект сурдопереводчика, тифлосурдопереводчика;
* сопровождение инвалидов, имеющих стойкие нарушения функции зрения и самостоятельного передвижения;
* предоставление инвалидам по слуху услуги с использованием русского жестового языка, на основании договора с Каменск-Уральским местным отделением Всероссийского общества глухих (Центр реабилитации инвалидов по слуху ФГУП ПО «Октябрь»).

**III. СОСТАВ, ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ И СРОКИ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРОЦЕДУР, ТРЕБОВАНИЯ К ПОРЯДКУ ИХ ВЫПОЛНЕНИЯ**

3.1. Предоставление Услуги включает в себя последовательность следующих процедур:

− запись на проведение обследования;

− проведение психолого-педагогического, психолого-медико-педагогического обследования;

−регистрация и выдача результатов обследования.

3.2. Основанием для начала процедуры является обращение родителей (законных представителей), физических лиц или юридических лиц с согласия родителей (законных представителей).

3.3. Содержание каждого действия, входящего в состав процедуры, продолжительность и (или) максимальный срок его выполнения.

3.4. Запись на проведение психолого-педагогического обследования

3.4.1. Запись на проведение индивидуального психолого-педагогического обследованияосуществляется при получении запроса Заявителя, начинается с регистрации запроса в журнале регистрации обращений за предоставлением психолого-педагогического обследования, затем осуществляется направление на психолого-педагогическое обследование к специалисту(ам), оказывающему услугу:

- секретарь Центра регистрирует обращение в журнале регистрации обращений за предоставлением Услуги и осуществляет запись в журнале записи на психолого-педагогическое обследование к педагогическому работнику: методисту, психологу, логопеду или дефектологу (в зависимости от проблемы). Форма журнала записи на психолого-педагогическое обследование разрабатывается Центром самостоятельно (Приложение 3). Секретарь информирует родителей (законных представителей), педагогического работника либо самого несовершеннолетнего о дате, времени, месте проведения психолого-педагогического обследования;

- срок выполнения процедуры составляет до 15 минут;

- результатом выполнения процедуры является выдача заявителю памятки с указанием даты, времени, ФИО специалиста, номера кабинета, где будет осуществляется обследование.

Профиль специалиста(ов), осуществляющего(щих) психолого-педагогическое обследование, определяется исходя из первичного запроса заявителя Услуги. По результатам психолого-педагогического обследования заявителя Услуги может быть рекомендована обследование и (или) консультация других специалистов Центра.

3.4.2. Запись на проведение группового психолого-педагогического обследования обследованияосуществляется при получении запроса от юридического лица в форме заявки (Приложение 4) с обязательным приложением списка обследуемых детей и письменного согласия родителей (законных представителей) на психолого-педагогическое обследование. С юридическим лицом заключается договор на предоставление психолого-педагогического обследования, в котором указываются сроки и условия проведения психолого-педагогического обследования. Договор регистрируется в журнале регистрации договоров.

Порядок записи:

- секретарь Центра регистрирует обращение юридического лица (представителя юридического лица) в журнале регистрации обращений за предоставлением Услуги и осуществляет запись в журнале записи на психолого-педагогическое обследование к педагогическому работнику;

- результатом выполнения процедуры является выдача заявителю второго экземпляра договора и с указанием даты, времени, условий проведения психолого-педагогического обследования.

Срок выполнения процедуры составляет до 30 минут

3.4.3. Запись на проведение психолого-медико-педагогического обследования в условиях ТПМПК осуществляется при получении запроса Заявителя, начинается с регистрации запроса в журнале регистрации обращений за предоставлением психолого-медико-педагогического обследования в условиях ТПМПК:

- член ПМПК, ответственный за выполнение процедуры, устанавливает личность заявителя, получателя Услуги;

− осуществляет запись в Журнале записи детей на обследование;

− вручает заявителю памятку о подготовке к обследованию на ТПМПК. В памятке указываются день и время обследования, цели обследования, состав ТПМПК, перечень предоставляемых документов, указывается длительность обследования (Приложение 5);

− 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.

Максимальное время проведения процедуры - 15 минут.

Результатом процедуры является регистрация назначенной даты и времени предоставления Услуги в Журнале записи детей на обследование.

3.5. Проведение психолого-педагогического, психолого-медико-педагогического обследования:

3.5.1. Основанием для начала проведения процедуры является назначение даты и времени предоставления Услуги.

3.5.2. Обследование детей проводится в помещениях Центра. При необходимости и наличии соответствующих условий обследование детей может быть проведено по месту их проживания и (или) обучения.

3.5.3. Индивидуальное психолого-педагогическое обследование детей проводится педагогическими работниками Центра. Родители (законные представители) присутствуют при обследовании детей.

Проведение индивидуального психолого-педагогического обследования ребенка включает:

− оценку нарушений в развитии, в том числе препятствующих освоению общеобразовательных программ;

− определение специальных образовательных потребностей детей с ограниченными возможностями здоровья;

− определение специальных условий получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья;

- определение условий для развития детей с трудностями в освоении образовательных программ, с ограниченными возможностями здоровья, с нарушениями и отклонениями поведения;

− направление детей для консультации в учреждения других ведомств для обеспечения им сопутствующей или основной помощи вне системы образования;

− оказание консультативной помощи получателям Услуги.

В ходе обследования ребенка ведется протокол (Приложение 6). По желанию родителей (законных представителей) выдается выписка из протокола.

3.5.4. Групповое психолого-педагогическое обследование детей проводится педагогическими работниками Центра. Родители (законные представители) могут присутствовать при обследовании детей.

Проведение группового психолого-педагогического обследования ребенка включает:

− оценку нарушений в развитии, в том числе препятствующих освоению общеобразовательных программ;

− определение специальных образовательных потребностей детей с ограниченными возможностями здоровья;

− определение специальных условий получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья;

- определение условий для развития детей с трудностями в освоении образовательных программ, с ограниченными возможностями здоровья, с нарушениями и отклонениями поведения;

− направление детей для консультации в учреждения других ведомств для обеспечения им сопутствующей или основной помощи вне системы образования;

− оказание консультативной помощи получателям Услуги.

В ходе обследования ребенка ведется протокол (Приложение 7). По желанию родителей (законных представителей) выдается выписка из протокола.

3.5.5. Психолого-медико-педагогическое обследование в условиях ТПМПК проводитсякаждым специалистом комиссии индивидуально или несколькими специалистами одновременно. При необходимости к обследованию могут привлекаться специалисты Центра. Родители (законные представители) присутствуют при обследовании детей.

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

Процедура обследования выполняется в соответствии с Положением о психолого-медико-педагогической комиссии Центра, и порядком работы ПМПК. Ответственным за выполнение процедуры является руководитель ТПМПК или лицо, исполняющее обязанности руководителя ТПМПК.

По результатам психолого-медико-педагогического обследованияоформляется протокол и заключение ТПМПК (Приложение 8).

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

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

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

3.5.6. Максимальное время проведения процедуры по проведению психолого-педагогического, психолого-медико-педагогического обследования составляет 60 минут.

3.6. Регистрация и выдача результатов обследования.

3.6.1. Основанием для проведения процедуры является письменное заключение педагогических работников, ТПМПК, проводивших обследование ребенка.

3.6.2. Содержание процедуры при индивидуальном и (или) групповом психолого-педагогическом обследовании детей:

− регистрация в Журнале учета детей, прошедших обследование, данных о ребенке (дата рождения, адрес проживания, организованность / неорганизованность), номер протокола, заключение и рекомендации по результатам обследования;

− ознакомление родителей (законных представителей) детей с результатами обследования и рекомендациями;

− оформление выписки из протокола обследования (при требовании родителями (законными представителями);

− выдача выписки из протокола обследования

Максимальное время проведения процедуры составляет не более 10 минут.

Результатом процедуры является выдача заявителю выписки из протокола обследования с рекомендациями по определению условий развития и коррекции, социализации и адаптации, дополнительных обследований, форм дальнейшего обучения и (или) воспитания ребенка.

3.6.2. Содержание процедуры при психолого-медико-педагогическом обследовании детей в условиях ТПМПК:

− регистрация в Журнале учета детей, прошедших обследование, номера протокола, данных о ребенке (дата рождения, адрес проживания, организованность / неорганизованность), Ф.И.О. родителя(лей) присутствующих при обследовании, заключения и рекомендаций по результатам обследования; дата выдачи заключения;

− ознакомление родителей (законных представителей) детей с результатами обследования и рекомендациями ТПМПК;

− оформление заключения и особых мнений специалистов ТПМПК (при наличии);

− выдача заключения и особых мнений специалистов (при наличии) по согласованию с родителями (законными представителями) детей под роспись либо отправка по почте с уведомлением о вручении.

Максимальное время проведения процедуры составляет не более 20 минут.

Результатом процедуры является выдача заявителю заключения и особых мнений специалистов (при наличии) с рекомендациями по определению форм дальнейшего обучения и (или) воспитания ребенка.

IV. ФОРМЫ КОНТРОЛЯ ЗА ИСПОЛНЕНИЕМ РЕГЛАМЕНТА

4.1. Контроль за соблюдением работниками Центра положений настоящего Регламента и иных нормативных правовых актов, устанавливающих требования к предоставлению Услуги, а также за принятием ими решений осуществляется в форме проведения текущего контроля, плановых и внеплановых проверок.

4.2. Текущий контроль осуществляется непосредственно при предоставлении Услуги конкретному Заявителю руководителями Центра в отношении педагогических работников Центра, выполняющих процедуры в рамках предоставления Услуги.

Текущий контроль осуществляется путем проверки своевременности, полноты и качества выполнения процедур в рамках предоставления Услуги.

4.3. Плановые или внеплановые проверки проводятся на основании приказа директора Центра. Периодичность проведения плановых проверок определяется директором Центра самостоятельно, но не реже одного раза в год.

4.4. Внеплановые проверки соблюдения специалистами Центра настоящего Регламента и иных нормативных правовых актов, устанавливающих требования к предоставлению Услуги, а также принятия ими решений проводятся директором Центра или его заместителем при поступлении информации о несоблюдении педагогическими работниками Центра требований настоящего Регламента либо по требованию органов государственной власти, обладающих контрольно-надзорными полномочиями или ОМС «Управление образования города Каменск-Уральского».

4.5. Персональная ответственность педагогических работников Центра за выполнение Регламента закрепляется в их должностных инструкциях в соответствии с требованиями законодательства.

4.6. По результатам проведенных проверок, оформленных документально в установленном порядке, в случае выявления нарушений прав Заявителей директором Центра осуществляется привлечение виновных лиц к ответственности в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.7. Контроль за полнотой и качеством предоставления Услуги со стороны граждан, их объединений и организаций осуществляется посредством рассмотрения в установленном действующим законодательством порядке поступивших в Центр, либо в ОМС «Управление образования города Каменск-Уральского» индивидуальных или коллективных обращений.

V. ДОСУДЕБНОЕ (ВНЕСУДЕБНОЕ) ОБЖАЛОВАНИЕ

ЗАЯВИТЕЛЕМ РЕШЕНИЙ И ДЕЙСТВИЙ (БЕЗДЕЙСТВИЯ) ЦПМСС, ПРЕДОСТАВЛЯЮЩЕГО УСЛУГУ, ПЕДАГОГИЧЕСКОГО РАБОТНИКА ЦПМСС, ПРЕДОСТАВЛЯЮЩЕГО УСЛУГУ.

5.1. Заявитель может обратиться с жалобой в следующих случаях:

1) нарушение срока регистрации запроса заявителя о предоставлении Услуги;

2) нарушение срока предоставления Услуги;

3) требование у заявителя документов, не предусмотренных нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации, муниципальными правовыми актами для предоставления Услуги;

4) отказ в приеме документов, предоставление которых предусмотрено нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации, муниципальными правовыми актами для предоставления Услуги, у заявителя;

5) отказ в предоставлении Услуги, если основания отказа не предусмотрены федеральными законами и принятыми в соответствии с ними иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации, муниципальными правовыми актами;

6) затребование с заявителя при предоставлении Услуги платы, не предусмотренной нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации, муниципальными правовыми актами;

7) отказ Центра, предоставляющего Услугу, педагогического работника Центра, предоставляющего Услугу, в исправлении допущенных опечаток и ошибок в выданных в результате предоставления Услуги документах либо нарушение установленного срока таких исправлений.

5.2.Общие требования к порядку подачи и рассмотрения жалобы

1) Жалоба подается в письменной форме на бумажном носителе в Центр, предоставляющий Услугу. Жалобы на решения, принятые директором Центра, предоставляющего Услугу, подаются в вышестоящий орган (при его наличии) либо в случае его отсутствия рассматриваются непосредственно директором Центра, предоставляющего Услугу.

2) Жалоба может быть направлена по почте, с использованием информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", официального сайта Центра, предоставляющего Услугу, а также может быть принята при личном приеме заявителя.

3. Жалоба должна содержать:

1) наименование Центра, предоставляющего Услугу, педагогического работника Центра, предоставляющего Услугу, решения и действия (бездействие) которых обжалуются;

2) фамилию, имя, отчество (последнее - при наличии), сведения о месте жительства заявителя - физического лица либо наименование, сведения о месте нахождения заявителя - юридического лица, а также номер (номера) контактного телефона, адрес (адреса) электронной почты (при наличии) и почтовый адрес, по которым должен быть направлен ответ заявителю;

3) сведения об обжалуемых решениях и действиях (бездействии) Центра, предоставляющего Услугу, педагогического работника Центра, предоставляющего Услугу;

4) доводы, на основании которых заявитель не согласен с решением и действием (бездействием) Центра, предоставляющего Услугу, педагогического работника Центра, предоставляющего Услугу. Заявителем могут быть представлены документы (при наличии), подтверждающие доводы заявителя, либо их копии.

5) Жалоба, поступившая в Центр, предоставляющий Услугу, подлежит рассмотрению должностным лицом, наделенным полномочиями по рассмотрению жалоб, в течение пятнадцати рабочих дней со дня ее регистрации, а в случае обжалования отказа Центра, предоставляющего Услугу, педагогического работника Центра, предоставляющего Услугу, в приеме документов у заявителя либо в исправлении допущенных опечаток и ошибок или в случае обжалования нарушения установленного срока таких исправлений - в течение пяти рабочих дней со дня ее регистрации.

6) По результатам рассмотрения жалобы Центр, предоставляющий Услугу, принимает одно из следующих решений:

- удовлетворяет жалобу, в том числе в форме отмены принятого решения, исправления допущенных органом, предоставляющим Услугу, опечаток и ошибок в выданных в результате предоставления Услуги документах, возврата заявителю денежных средств, взимание которых не предусмотрено нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации, муниципальными правовыми актами, а также в иных формах;

- отказывает в удовлетворении жалобы.

7) Не позднее дня, следующего за днем принятия решения, указанного в пункте 7, заявителю в письменной форме и по желанию заявителя в электронной форме направляется мотивированный ответ о результатах рассмотрения жалобы.

8) В случае установления в ходе или по результатам рассмотрения жалобы, признаков состава административного правонарушения или преступления должностное лицо, наделенное полномочиями по рассмотрению жалоб в соответствии с пунктом 1, незамедлительно направляет имеющиеся материалы в органы прокуратуры.

Приложение 1 к регламенту

Руководителю ТПМПК ЦПМСС

Г. Каменск-Уральский

Н.Н. Ивановой

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО родителя (законного представителя)

телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

заявление.

Прошу провести обследование (согласен(сна) на обследование) моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ года рождения,

проживающей (его) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

зарегистрированного по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

посещающего(не посещающего) ОО № \_\_\_\_\_\_\_\_ группа(класс) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в территориальной психолого-медико-педагогической комиссии с целью выявления особенностей в физическом, психическом развитии, отклонений в поведении, подготовки по результатам обследования рекомендаций по оказанию психолого-медико-педагогической помощи, определения образовательного маршрута.

Причина обращения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

С Условиями осмотра ознакомлен (а).

На основании Федерального закона от 27.07.2006 N 149-ФЗ "Об информации, информационных технологиях и о защите информации", Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных", иными нормативно-правовыми актами, действующими на территории Российской Федерации даю согласие на использование персональных данных моего ребенка в целях оказания консультативной помощи родителям (законным представителям), работникам образовательных учреждений, учреждениям социальной защиты населения, здравоохранения, другим организациям по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития моего ребенка. Настоящее согласие я предоставляю на осуществление следующих действий в отношении персональных данных моего ребенка: сбор; систематизация; накопление; хранение; формирование базы данных; уточнение (обновление, изменение); с использованием бумажных и электронных носителей или по каналам связи, с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа, при условии, что их прием и обработка будет проводиться лицом, обязанным сохранять профессиональную тайну.

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка)

Данные о родителях(Ф.И.О. полностью, год рождения, образование, место работы, профессия)

Мать\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Отец \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение 2 к регламенту

Журнал записи на психолого-педагогическое обследование

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | дата записи | Ф.И.О.  ребенка | Адата рождения | Аадрес телефон | №№ ОО | Ппервично/повторно | ФФ.И.О. родителей | Ппричина обращения | Ддата время обследования | Пподпись | Ппричина отказа от обследования |
| 11. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Приложение 3 к регламенту

Журнал записи на индивидуальное психолого-педагогическое обследование

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Дата записи | Ф.И.О. ребенка | Возраст ребенка | ОУ\ДОУ | Ф.И.О. специалиста, дата, время приема | Адрес. телефон | Ф.И.О родителя, роспись |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |

Приложение 4 к регламенту

Заявка на групповое психолого-педагогическое обследование

УГЛОВОЙ

ШТАМП

ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ

ОРГАНИЗАЦИИ

Заявка на предоставление услуг(и)

Администрация ОО № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ просит оказать ниже указанную(ые) услугу(и):

Психолого-медико-педагогическое обследование детей (указать форму, направленность обследования, сроки)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Директор ОО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ )

Подпись Фамилия, инициалы

Приложение 5 к регламенту

Памятка для родителей

***ПМПК***

***г. Каменск-Уральский, ул. Уральская, 43***

***E-mail: [ZPMSS.K-UR@yandex.ru](mailto:ZPMSS.K-UR@yandex.ru) Сайт: http://сpmss.info/***

***Ф.И. ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Кабинет №\_\_\_\_\_\_\_***

***Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Время\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Уважаемые родители!***

Вашего ребенка записали на комплексное диагностическое обследование психолого-медико-педагогической комиссии ЦПМСС.

Комплексное обследование ПМПК осуществляется на ***добровольной*** основе по инициативе родителей (законных представителей), а так же по инициативе специалистов ОУ, органов здравоохранения, других организаций, имеющих право рекомендовать обследование детей. ***Что Вам необходимо знать!***

***ЦЕЛЬ ПМПК***: определение социальных образовательных потребностей, образовательных программ и условий, обеспечивающих, получение образования, адаптацию и интеграцию в социум детей с нарушениями в развитии на основании достоверной комплексной диагностики. Комплексная диагностика ПМПК проводится для детей от 1,5 до 18 лет.

В результате обследования ребенка на комиссии родители получают рекомендации по:

- определению специальных образовательных потребностей ребенка с нарушениями в развитии (подбор образовательной программы);

- определению специальных условий получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья (вид, уровень, направленность образовательных программ);

- определению характера и продолжительности коррекционно-развивающей помощи.

***СОСТАВ ПМПК***: врач-психиатр, учитель-дефектолог, учитель-логопед, педагог-психолог (перед ПМПК проводится консультирование врача-невролога).

Каждый член ПМПК по результатам комплексного обследования детей делает заключение. Врач-психиатр ставит психиатрический диагноз и дает свои рекомендации.

Заключение по результатам комплексного обследования ПМПК выдается родителю.

По желанию родителя копия заключения ПМПК предоставляется родителем в ОУ/ДОУ.

***Заключение ПМПК носит рекомендательный характер. Родители (законные представители) детей имеют право выбора условий образования и воспитания для своего ребенка на основании Закона «Об образовании».***

**Заключение** ***ПМПК* действительно** для предъявления в органы исполнительной власти, осуществляющим государственное управление в сфере образования, органы местного самоуправления, осуществляющего управление в сфере образования, образовательные организации, иные органы и организации в соответствии с их компетенцией рекомендованных в заключении условий обучения и воспитания детей **в течение календарного года с даты его подписания (приказ Министерства образования и науки РФ от 20.09.2013 г № 1082).**

***Рекомендации по подготовке ребенка к ПМПК.***

* ПМПК не медицинское подразделение. ***Врачом «пугать» не надо****!*
* Не нужно непосредственно перед комиссией упражнять в ответах на различные вопросы. Ребенок должен быть спокойным, хорошо себя чувствовать.
* ВНИМАНИЕ! Если ребенок недомогает (легкая простуда, насморк, находится на больничном) осмотр не состоится, обследование лучше перенести. Если у ребенка

высыпание на коже, перед ПМПК необходим дополнительный осмотр дерматолога.

* ***Обследование проводится только в присутствии родителей (законных представителей)! Уважаемые родители Ваше присутствие обязательно!***

**НЕОБХОДИМО С СОБОЙ ИМЕТЬ СЛЕДУЮЩИЕ ДОКУМЕНТЫ:**

**При отсутствии какого-либо документа обследование может не состояться**

**-** паспорт родителя (оригинал)

**-** акт опеки и попечительства о назначении опекуна или договор о передаче ребенка в приемную семью (оригинал и копия)

- документ, подтверждающий полномочия по предоставлению интересов ребенка (дети-сироты и дети, оставщиеся без попечения родителей), (оригинал и копия)

- документ, подтверждающий инвалидность ребенка (оригинал и копия)

- свидетельство о рождении ребенка (оригинал и копия)

- амбулаторная карта(обязательно), подробная выписка из истории развития ребенка с отметками лора, невролога, хирурга, окулиста (не позднее 6 месяцев до обследования ПМПК)

- заключение предыдущего обследования ПМПК (если ребенок обследуется повторно)

- индивидуальная карта учета динамики развития ребенка (при повторном и последующих обследованиях)

- педагогическое представление или характеристику (если ребенок посещает ОУ/ДОУ) с датой, подписанную педагогом, руководителем ОУ/ДОУ и заверенную печатью ОУ/ДОУ(обязательно)

- для школьников письменные работы по русскому языку, математике (рабочие тетради с контрольными, самостоятельными, проверочными работами)(оригинал и копии заверенные директором школы), для дошкольников рисунки и другие результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка, отражающие особенности его развития

- в случае отсутствия второго родителя (законного представителя) – доверенность на предоставление интересов ребенка.

В случае инициативы обследования со стороны специалистов ОУ/ДОУ предоставляется:

- решение консилиума ОУ/ДОУ

- договор, на комплексное обследование ПМПК, заключенный ОУ/ДОУ с Вами на ПМПконсилиуме

- 25 листов формата А-4 и файл для хранения личного дела.

- при себе также иметь сменную обувь (бахилы)

Уважаемые родители, перед посещением ПМПК проверьте наличие и правильность оформления всех документов.

***В случае, если вы НЕ СМОЖЕТЕ БЫТЬ на ПМПК необходимо сразу же сообщить по телефонам 34-70-37, 34-79-35, обследование будет перенесено.***

***Обследование ПМПК длится около 50 минут:***

**5 минут** – изучение документов

**5 минут** – конкретизация запроса на обследование, собеседование с родителями, уточнение информации о ребенке

**15-30 минут** – диагностическое обследование ребенка (познавательная сфера, речевое развитие, сформированность учебных навыков)

**5-15 минут** – наблюдение за свободной игровой деятельностью, взаимодействием с педагогом; обсуждение результатов обследования; формулировка заключений и рекомендаций членами ПМПК рекомендациями ПМПК

**5 минут** – комплексное консультирование и ознакомление родителей с заключением и

рекомендациями (в журнале под роспись)

Приложение 6 к регламенту

ПРОТОКОЛ

психолого-педагогического обследования

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Время\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО обратившегося \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Возраст\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Домашний адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ОО № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, группа (класс) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Запрос (описание проблемы со слов обратившегося)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.Используемые методики и результаты психолого-педагогического обследования\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Выводы, заключение

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Рекомендации

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Педагог Подпись

Приложение 7 к регламенту

ПРОТОКОЛ

группового психолого-педагогического обследования

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Время\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ОО №*\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ класс (группа)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Количество человек\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наименование методики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сводная таблица

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п\п | Ф.И.О. обучающегося (воспитанника) | Результаты обследования | примечания |
| 1. |  |  |  |

Выводы по результатам психолого-педагогического обследования

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рекомендации по результатам психолого-педагогического обследования

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Педагог

Подпись

Приложение 8 к регламенту

МИНИСТЕРСТВО ОБЩЕГО И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Муниципальное бюджетное учреждение

«Центр психолого-медико-социального сопровождения»

ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ОБЛАСТНАЯ ПСИХОЛОГО–МЕДИКО–ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ

Свердловская обл., г. Каменск-Уральский, ул. Уральская, д. 43, т. 34-70-37, 34-79-35

E-mail: <http://cpmss.info/>

**ПРОТОКОЛ № ... от «.» ... 2017 г.**

**ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ**

**Общие сведения о ребёнке:**

Фамилия*,* имя, отчество

Число, месяц, год рождения

Домашний адрес (фактический/регистрация)

Образовательный статус ребёнка (не посещает/посещает образовательную организацию, группа/класс)

**Перечень предоставляемых документов:**

|  |  |
| --- | --- |
| Заявление на проведение обследования на ПМПК от родителей (законных представителей)  Свидетельство о рождении ребёнка  (паспорт ребёнка)  Паспорта родителей (законных представителей)  Документы, подтверждающие полномочия по представлению интересов ребёнка  Подробная выписка из истории развития ребёнка с заключениями врачей-специалистов | Заключение консилиума детского сада  Характеристика обучающегося, воспитанника  Результаты самостоятельной продуктивной деятельности  Заключения предыдущего обследования на ПМПК |

**Сведения о родителях** (фамилия, имя, отчество, возраст, образование, место работы, должность)

Мать *.*

Отец *.*

Законный представитель

Язык в семье основной  *русский*, другой

**Сведения о состоянии здоровья**

Неврологический статус *РЦОН, дизартрия*

Состояние органов слуха (восприятие шёпота и разговорной речи в метрах, состояние лор органов) *здоров*

Состояние органов зрения (развёрнутое заключение окулиста) *здоров*

Состояние опорно-двигательного аппарата: дефект осанки, сколиоз (степень) *без особенностей*

Поражение верхних и нижних конечностей, способ передвижения *без особенностей*

**Результаты обследования ребенка специалистами ПМПК.**

**Выводы психолога:** *парциальная несформированность высших психических функций по смешанному типу*

**Выводы учителя-логопеда:** *несформированность языковых и речевых средств*

**Выводы учителя-дефектолога:** *уровень познавательной деятельности не соответствует возрасту*

**Выводы специалистов ПМПК: имеет ограниченные возможности здоровья, при обучении нуждается в создании специальных условий.**

**Особые мнения специалистов:** *отсутствует*

**Состав ПМПК:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Руководитель комиссии |  | Иванова Н. Н. |
| Врач-психиатр |  | Парадеева Л. А. |
| Педагог-психолог |  | Карпова С. В. |
| Учитель-логопед |  | Шлыкова С. С. |
| Учитель-дефектолог |  | Иванова Н. Н. |
|  |  |  |
| Секретарь |  | Шлыкова С. С. |

**МП**

Протокол от «..» ... 2017 г. №

МИНИСТЕРСТВО ОБЩЕГО И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Муниципальное бюджетное учреждение «Центр психолого-медико-социального сопровождения»

ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ОБЛАСТНАЯ ПСИХОЛОГО–МЕДИКО–ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ

Свердловская обл., г. Каменск-Уральский, ул. Уральская, д. 43, т. 34-70-37, 34-79-35

E-mail: [ZPMSS.K-UR@yandex.ru](mailto:ZPMSS.K-UR@yandex.ru) Сайт: <http://cpmss.info/>

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ № ПРОТОКОЛА № от «.» ... 2017 г.**

**ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ**

Фамилия, имя, отчество:

Число, месяц, год рождения: *.*

Домашний адрес (фактический/регистрация): *г. Каменск-Уральский, Красногорский район, ул.*

Образовательная организация: *«Детский сад № », … группа, основная образовательная программа дошкольного образования*

Срок повторного обращения на ПМПК: *повторное обращение на ПМПК по направлению консилиума при необходимости уточнения или корректировки рекомендаций или в случае стабильно положительной или отрицательной динамики в течение года*

**Выводы:** *трудности в*

**Ребёнок имеет ограниченные возможности здоровья**

**Рекомендации:**

1. Образовательная программа: *.*

Уровень образования: *дошкольное*

1. Создание нормативно-правовых и иных специальных условий в образовательной организации для освоения Программы ребёнком с ограниченными возможностями здоровья, его разностороннего развития с учетом возрастных и индивидуальных особенностей и особых образовательных потребностей, социальной адаптации.

2. Сопровождение специалистами и направления коррекционной работы в образовательной организации:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Руководитель комиссии |  | Иванова Н. Н. |
| Врач-психиатр |  | Парадеева Л. А. |
| Педагог-психолог |  | Карпова С. В. |
| Учитель-логопед |  | Шлыкова С. С. |
| Учитель-дефектолог |  | Иванова Н. Н. |
|  |  |  |
| Секретарь |  | Шлыкова С. С. |

**МП**

На комиссии присутствовали родители (законный представитель): *.*

С выводами комиссии ознакомлен(а). К процедуре обследования претензий не имею.

Проинформирован(а) о сроке предъявления данного Заключения в образовательные организации (в течение года с момента проведения обследования)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Подписи родителей (законного представителя): |  |  |

Протокол от «...» 2017 г. №

Карта ребенка, прошедшего обследование №

Фамилия, имя, отчество ребенка

Число, месяц, год рождения

Домашний адрес (фактический/регистрация)

Фамилия, имя, отчество родителей (законных представителей)

Мать (фамилия, имя, отчество, возраст, образование, профессия)

## Отец (фамилия, имя, отчество, возраст, образование, профессия)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата обращения,  вид оказанной помощи | Кем направлен на ПМПК | Причина обращения | Рекомендации | Примечания |
|  |  |  |  | № |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**ПРИЛОЖЕНИЕ К ПРОТОКОЛУ № от «» … 2017 г.**

**ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ**

Фамилия*,* имя, отчество

Число, месяц, год рождения

**Психическое состояние и данные психологического обследования**

**Запас сведений и точность представлений об окружающем**

**Поведение ребёнка в процессе обследования**

**Особенности эмоционально-волевой сферы**

**Выводы об уровне социально-психологической зрелости:**

**Исследование восприятия времени:**

**Особенности зрительного восприятия:**

**Восприятие пространства:**

**Исследование внимания:**

**Исследование памяти:**

**Выводы по исследованию развития гнозиса:**

**Исследование мышления:**

**Выводы психолога:**

**Особенности речевого развития**

**Выводы учителя-логопеда:**

**Чтение**

**Русский язык**

**Математика**

**Характер деятельности**

**Выводы учителя-дефектолога:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Руководитель комиссии |  |  |

**МП**

Протокол от «» 2017 г. №

МИНИСТЕРСТВО ОБЩЕГО И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Муниципальное бюджетное учреждение «Центр психолого-медико-социального сопровождения»

ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ОБЛАСТНАЯ ПСИХОЛОГО–МЕДИКО–ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ

Свердловская обл., г. Каменск-Уральский, ул. Уральская, д. 43, т. 34-70-37, 34-79-35

E-mail: <http://cpmss.info/>

**ПРОТОКОЛ № ... от «...» ....... 2017 г.**

**ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ**

**Общие сведения о ребёнке:**

Фамилия*,* имя, отчество

Число, месяц, год рождения

Домашний адрес (фактический/регистрация)

Образовательный статус ребёнка (не посещает/посещает образовательную организацию, группа/класс)

**Перечень предоставляемых документов:**

|  |  |
| --- | --- |
| Заявление на проведение обследования на ПМПК от родителей (законных представителей)  Свидетельство о рождении ребёнка  (паспорт ребёнка)  Подробная выписка из истории развития ребёнка с заключениями врачей-специалистов | Заключение школьного консилиума  Характеристика обучающегося, воспитанника  Результаты самостоятельной продуктивной деятельности |

**Сведения о родителях** (фамилия, имя, отчество, возраст, образование, место работы, должность)

Мать

Отец

Законный представитель

Язык в семье основной , другой

**Сведения о состоянии здоровья**

Неврологический статус

Состояние органов слуха (восприятие шёпота и разговорной речи в метрах, состояние лор органов)

Состояние органов зрения (развёрнутое заключение окулиста)

Состояние опорно-двигательного аппарата: дефект осанки, сколиоз (степень) Поражение верхних и нижних конечностей, способ передвижения

**Результаты обследования ребенка специалистами ПМПК.**

**Выводы психолога:**

**Выводы учителя-логопеда:**

**Выводы учителя-дефектолога:**

**Выводы специалистов ПМПК: имеет ограниченные возможности здоровья, при обучении нуждается в создании специальных условий.**

**Особые мнения специалистов:**

**Состав ПМПК:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Руководитель комиссии |  | Иванова Н. Н. |
| Врач-психиатр |  | Парадеева Л. А. |
| Педагог-психолог |  | Карпова С. В. |
| Учитель-логопед |  | Шлыкова С. С. |
| Учитель-дефектолог |  | Иванова Н. Н. |
|  |  |  |
| Секретарь |  | Шлыкова С. С. |

**МП**

Протокол от «..»..... 2017 г. № ......

МИНИСТЕРСТВО ОБЩЕГО И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Муниципальное бюджетное учреждение «Центр психолого-медико-социального сопровождения»

ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ОБЛАСТНАЯ ПСИХОЛОГО–МЕДИКО–ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ

Свердловская обл., г. Каменск-Уральский, ул. Уральская, д. 43, т. 34-70-37, 34-79-35

E-mail: [ZPMSS.K-UR@yandex.ru](mailto:ZPMSS.K-UR@yandex.ru) Сайт: <http://cpmss.info/>

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ № .... ПРОТОКОЛА № .... от «...» ...... 2017 г.**

**ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ**

Фамилия, имя, отчество:

Число, месяц, год рождения:

Домашний адрес (фактический/регистрация):

Образовательная организация:

Срок повторного обращения на ПМПК:

**Выводы:**

**Ребёнок имеет (не имеет) ограниченные возможности здоровья**

**Рекомендации:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Руководитель комиссии |  | Иванова Н. Н. |
| Врач-психиатр |  | Парадеева Л. А. |
| Педагог-психолог |  | Карпова С. В. |
| Учитель-логопед |  | Шлыкова С. С. |
| Учитель-дефектолог |  | Иванова Н. Н. |
|  |  |  |
| Секретарь |  | Шлыкова С. С. |

**МП**

На комиссии присутствовали родители (законный представитель): *.*

С выводами комиссии ознакомлен(а). К процедуре обследования претензий не имею.

Проинформирован(а) о сроке предъявления данного Заключения в образовательные организации (в течение года с момента проведения обследования)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Подписи родителей (законного представителя): |  |  |

**Адрес сайта, на котором размещены «Методических рекомендаций по организации специальных условий получения образования для детей с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключениями ПМПК*»*, www.центр-ресурс.рф, раздел «ЦПМПК и деятельность ТПМПК», страничка «Методические материалы и советы специалистов».**

Карта ребенка, прошедшего обследование № .....

Фамилия, имя, отчество ребенка

Число, месяц, год рождения

Домашний адрес (фактический/регистрация)

Фамилия, имя, отчество родителей (законных представителей)

Мать (фамилия, имя, отчество, возраст, образование, профессия)

## Отец (фамилия, имя, отчество, возраст, образование, профессия)

**Перечень предоставляемых документов:**

|  |  |
| --- | --- |
| Заявление на проведение обследования на ПМПК от родителей (законных представителей)  Свидетельство о рождении ребёнка  (паспорт ребёнка)  Подробная выписка из истории развития ребёнка с заключениями врачей-специалистов | Заключение школьного консилиума  Характеристика обучающегося, воспитанника  Результаты самостоятельной продуктивной деятельности |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата обращения,  вид оказанной помощи | Кем направлен на ПМПК | Причина обращения | Рекомендации | Примечания |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**ПРИЛОЖЕНИЕ К ПРОТОКОЛУ № от «...» .... 2017 г.**

**ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ**

Фамилия*,* имя, отчество

Число, месяц, год рождения

**Психическое состояние и данные психологического обследования**

**Запас сведений и точность представлений об окружающем**

**Поведение ребёнка в процессе обследования**

**Особенности эмоционально-волевой сферы**

**Выводы об уровне социально-психологической зрелости:**

**Исследование восприятия времени:**

**Особенности зрительного восприятия:**

**Восприятие пространства:**

**Исследование внимания:**

**Исследование памяти:**

**Выводы по исследованию развития гнозиса:**

**Исследование мышления:**

**Выводы психолога:**

**Особенности речевого развития**

**Выводы учителя-логопеда:**

**Русский язык**

**Математика**

**Характер деятельности**

**Выводы учителя-дефектолога:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Руководитель комиссии |  |  |

Протокол от « » ...... 2017 г. № ......