Уважаемые руководители образовательных организаций!

I .В соответствии с ч. II, п. 15 Положения о психолого-медико-педагогической комиссии (Приказ Министерства образования и науки РФ Минобрнауки России от 20 сентября 2013г. №1082 г.Москва), для проведения обследования ребенка на ТПМПК для сдачи экзаменов в форме ГВЭ необходимы следующие документы:

- 1. Заявление на проведение обследования.
- 2. Заявление несовершеннолетнего, достигшего 14 лет.
- 3. Копии свидетельства о рождении и паспорта ребенка, заверенные ОО.
- 4. Характеристика (ПОДРОБНАЯ) на ребенка из образовательной организации, заверенная печатью и подписью руководителя (образец прилагается).
- 5. Подробная выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей: **педиатра, отоларинголога** (сурдолога, при нарушенном слухе аудиограмма), **офтальмолога** (с указанием остроты зрения в очках и без очков), **невролога**, ортопеда (при необходимости), а так же других врачей, у которых ребенок находится на диспансерном учёте: хирурга, фтизиатра, **психиатра ТБУЗКОНКПБ (ул. Малая,6)** (заключение по МКБ-10) и др.
- **6.** Справка врачебной комиссии с рекомендациями о создании условий при проведении ГИА (при наличии у ребенка заболевания), **заверенная: печатью и подписью руководителя, подписями врачей комиссии и именными печатями.**
- **7.** Копия(и) медицинского заключение с рекомендациями об обучении на дому в текущем учебном году, а также в предыдущие годы (при наличии) копия(и), заверенная руководителем образовательной организации.
- 8. Приказ(ы) о переводе на обучение на дому в текущем учебном году, а также за предыдущие годы (при наличии) копия(и), заверенная руководителем образовательной организации.
- 9. Коллегиальное заключение психолого- педагогического консилиума образовательной организации (при наличии) либо выписка из педсовета.
- 10. Письменные работы (лучше итоговые) по русскому языку, математике, результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка;
- 11. Табель успеваемости с четвертными/годовыми оценками за 8/10 класс;
- 12. Табель успеваемости за I четверть текущего учебного года;
- 13. При наличии задолженности за прошлый год копию приказа по ОУ о том, что обучающийся переведен в 9/11 класс;
- 14. При наличии задолженности за I четверть копию приказа о допуске к экзаменам;
- 15. Копия Заключения ПМПК о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии).
- 16. Родители (законные представители) предъявляют в комиссию заверенный документ, удостоверяющий их личность, опекуны копию приказа о назначении опеки.
- 17. Амбулаторная карта ребенка (из поликлиники).
- 18. Копия справки МСЭ об установлении инвалидности у ребенка, действующая на период ГИА, заверенная ОО.
- 19. Копия ИПРА при установлении инвалидности у ребенка, заверенная.
- 20. Направление на ПМПК от ОУ (образец прилагается)
- 21. Заявление/согласие на проведение обследования родителя и ребенка, достигшего 14 лет (образец прилагается).
- 22. Социальная часть карты (образец прилагается).
- 23. Опросник участника ГИА (образец прилагается).

Обследование проводится в присутствии законных представителей ребенка (родителей) на основании Направления на ПМПК!

I. Запись на ТПМПК осуществляется: Понедельник - пятница с 09.00 до 15.00 по адресу: ул. Шункова 16А. При себе иметь подготовленный пакет документов, паспорт, амбулаторную карту из поликлиники!

Контактный телефон: 36-00-49; 36-00-50.

Электронная noчma: cpmss07@mail.ru

Участники ГИА

- Обучающиеся X –XI (XII) классов, имеющие годовые отметки не ниже удовлетворительных по всем учебным предметам учебного плана за предпоследний год обучения (ГИА по учебным предметам, освоение которых завершилось ранее)
- Обучающиеся, не имеющие академической задолженности, в том числе за итоговое сочинение(изложение), в полном объеме выполнившие учебный план или индивидуальный учебный план*
- Обучающиеся, не имеющие академической задолженности и в полном объеме выполнившие учебный план или индивидуальный учебный план (имеющие годовые отметки по всем учебным предметам учебного плана за 9 класс не ниже удовлетворительных)**
- * Приказ Минпросвещения России и Рособрнадзора от 07.11.2018 № 190/1512 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего общего образования» (зарегистрирован Минюстом России 10.12.2018, регистрационный № 52952);
- ** Приказ Минпросвещения России и Рособрнадзора от 07.11.2018 № 189/1513 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования» (зарегистрирован Минюстом России 10.12.2018, регистрационный № 52953);

(официальное название учреждения, ведомственная принадлежность)

Направление на ТПМПК

направляет		
<u> </u>	(Ф.И.О. ребёнка, возраст, адрес)	

ионованно ТПМПК в овязи о

на обследование ТПМПК в связи с

(указываются конкретные показания к направлению ребёнка на ТПМПК)

Приложение (перечень документов):

- 1. Копии свидетельства о рождении и паспорта ребенка, заверенные ОО.
- 2. Заявление на проведение обследования.
- 3. Заявление несовершеннолетнего, достигшего 14 лет.
- 4. Копии свидетельства о рождении и паспорта ребенка, заверенные ОО.
- 5. Характеристика (ПОДРОБНАЯ) на ребенка из образовательной организации, заверенная печатью и подписью руководителя (образец прилагается).
- 6. Подробная выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей: педиатра, отоларинголога (сурдолога, при нарушенном слухе аудиограмма), офтальмолога (с указанием остроты зрения в очках и без очков), невролога, ортопеда (при необходимости), а так же других врачей, у которых ребенок находится на диспансерном учёте: хирурга, фтизиатра, психиатра ТБУЗКОНКПБ (ул. Малая,6) (заключение по МКБ-10) и др.
- 7. Справка врачебной комиссии с рекомендациями о создании условий при проведении ГИА (при наличии у ребенка заболевания), заверенная: печатью и подписью руководителя, подписями врачей комиссии и именными печатями.
- **8.** Копия(и) медицинского заключение с рекомендациями об обучении на дому в текущем учебном году, а также в предыдущие годы (при наличии) копия(и), заверенная руководителем образовательной организации.
- **9.** Приказ(ы) о переводе на обучение на дому в текущем учебном году, а также за предыдущие годы (при наличии) копия(и), заверенная руководителем образовательной организации.
- 10. Коллегиальное заключение психолого- педагогического консилиума образовательной организации (при наличии) либо выписка из педсовета.
- 11. Письменные работы (лучше итоговые) по русскому языку, математике, результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка;
- 12. Табель успеваемости с четвертными/годовыми оценками за 8/10 класс;
- 13. Табель успеваемости за І четверть текущего учебного года;
- 14. При наличии задолженности за прошлый год копию приказа по ОУ о том, что обучающийся переведен в 9/11 класс;
- 15. При наличии задолженности за I четверть копию приказа о допуске к экзаменам;
- 16. Копия Заключения ПМПК о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии).
- 17. Родители (законные представители) предъявляют в комиссию заверенный документ, удостоверяющий их личность, опекуны копию приказа о назначении опеки.
- 18. Амбулаторная карта ребенка (из поликлиники).
- 19. Копия справки МСЭ об установлении инвалидности у ребенка, действующая на период ГИА, заверенная ОО.
- 20. Копия ИПРА при установлении инвалидности у ребенка, заверенная.
- 21. Направление на ПМПК от ОУ (образец прилагается)
- 22. Заявление/согласие на проведение обследования родителя и ребенка, достигшего 14 лет (образец прилагается).
- 23. Социальная часть карты (образец прилагается).
- 24. Опросник участника ГИА (образец прилагается).

Дата, печать учреждения

Подпись руководителя учреждения

	Руководителю Территориальной психолого-медико-педагогической комиссии по Новокузнецкому городскому округу
	OT
	Адрес места проживания:
	Конт. тел.
	Заявление
Прошу(сим) провести обследование	>
	(далее – Ребёнок)
r	(Ф.И.О. ребенка, дата рождения)
і ерриториальнои психолого-медико-педа: Цаю(ем) свое согласие на ведение протоко	гогической комиссией по Новокузнецкому городскому округу.
	ма в ходе ооспедования. на аудиозапись и видеосъёмку моего ребёнка в процессе освидетельствования
	дагогической комиссии по Новокузнецкому городскому округу.
	гласие на обработку Государственной организацией образования «Кузбасский
региональный центр психолого-педагоги	неской, медицинской и социальной помощи «Здоровье и развитие личности» су: 650023, г. Кемерово, пр. Ленина, 126 А, следующих персональных данных:
Данные заявителя(ей):	у. 030023, 1. кемерово, пр. этепина, 120 11, еледующих персопальных данных.
- Фамилия, имя и отчество за	аявителя(ей);
 Адрес места жительства за: 	
 Контактный телефон заяви 	
 Паспортные данные заявит 	еля(ей);
Данные Ребёнка:	-5"
Фамилия, имя и отчество РАдрес места жительства Ре	
 Сведения о состоянии здор 	
- Сведения об ученической у	
- Сведения о психическом со	
 Сведения о развитии Ребён 	ка;
	свидетельстве о рождении Ребёнка.
	альных данных может производиться Центром путем сбора, систематизации,
	пения, изменения), использования (только в целях проведения обследования и ания, блокирования (не включает возможность ограничения моего (нашего)
	тожение. Я(мы) даю(ем) согласие на обработку моих(наших) персональных
	твующим законодательством способом, в том числе автоматизированным
	сие на осуществление Центром запросов у органов и организаций сведений и
информации о Ребёнке, необходимых для	проведения его обследования и последующего мониторинга. очно или до его отзыва. Согласие может быть отозвано в любой момент по
письменному заявлению.	
Подписывая настоящее заявление я	(мы) подтверждаем, что ознакомлен(ы) с Приказом Министерства образования .09.2013 г. № 1082 и порядком работы Центральной психолого-медико- ласти.

/ _____ (расшифровка подписи)

по

20 ____ год

20 ____ год

	•	1 ерриториальнои	
	педагогической ко	миссии по Новокузнецко	ому городскому округу
	От		
	Адрес места проживан		
	Конт.тел		
Заявление несове	ершеннолетнего, дост	гигшего 14 лет	
Прошу провести обследование			
(9	D.И.О., дата рождения)		
Территориальной психолого-мелико-		ссией по Новокузне	енкому горолскому

Территориальной психолого-медико-педагогической комиссией по Новокузнецкому городскому округу. Даю свое согласие на ведение протокола в ходе обследования.

Настоящим даю свое согласие на аудиозапись и видеосъёмку в процессе освидетельствования на Территориальной психолого-медико-педагогической комиссии по Новокузнецкому городскому округу.

Настоящим также даю свое согласие на обработку Государственной организацией образования «Кузбасский региональный центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Здоровье и развитие личности» (далее – Центр), расположенному по адресу: 650023, г. Кемерово, пр. Ленина, 126 А, следующих персональных данных:

Данные заявителя(ей):

- Фамилия, имя и отчество заявителя;
- Адрес места жительства заявителя;
- Контактный телефон заявителя;
- Паспортные данные заявителя;
- Сведения о состоянии здоровья заявителя;
- Сведения об ученической успеваемости заявителя;
- Сведения о психическом состоянии заявителя;
- Сведения о развитии заявителя;
- Сведения, содержащиеся в свидетельстве о рождении заявителя.

Обработка вышеуказанных персональных данных может производиться Центром путем сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования (только в целях проведения обследования и последующего мониторинга), обезличивания, блокирования (не включает возможность ограничения моего (нашего) доступа к персональным данным), уничтожение. Я даю согласие на обработку моих персональных данных любым, не запрещенным действующим законодательством способом, в том числе автоматизированным способом. Также выражаю свое согласие на осуществление Центром запросов у органов и организаций сведений и информации о Ребёнке, необходимых для проведения его обследования и последующего мониторинга.

Данное Согласие действует бессрочно или до его отзыва. Согласие может быть отозвано в любой момент по письменному заявлению.

Подписывая настоящее заявление я подтверждаю, что ознакомлен с Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20.09.2013 г. № 1082 и порядком работы Центральной психолого-медико-педагогической комиссии Кемеровской области.

	/	«»	20 год
(подпись)	(расшифровка подписи)		

СОЦИАЛЬНАЯ ЧАСТЬ КАРТЫ РЕБЕНКА,

прошедшего обследование в психолого-медико-педагогической комиссии

1. Фамилия, имя ребенка
Дата рождения пол
ОУ №класс/группа
2. Состав семьи: полная, неполная какой данный ребенок по счету в семье количество детей в семье
3. Фамилия, имя, отчество матери
(для родительских детей)
Возраст Образование: неп. среднее, среднее, специал. среднее, высшее, др
(полных лет) (подчеркнуть)
Профессия
4. Фамилия, имя, отчество отца
ВозрастОбразование: неп. среднее, среднее, специал. среднее, высшее, др
(полных лет) (подчеркнуть)
Профессия
5. Если ребенок живет с приемными родителями или опекунами, укажите следующие данные:
Фамилия, имя, отчество
Кем приходится ребенку
ВозрастОбразование: неп. среднее, среднее, специал. среднее, высшее, др
(полных лет) (подчеркнуть)
Профессия
6. Жилищные условия семьи: отдельная квартира, коммунальная квартира, общежитие, др
7. Условия жизни ребенка: отдельная комната, уголок в общей комнате, свой письменный стол, отдельное спальное место, общая кровать кем-то из детей, др.
8. Если родители в разводе:
сколько лет было ребенку, когда родители развелисьс кем из родителей остался ребенок
поддерживает ли ребенок отношения с родителем, не живущим с ним после развода, каковы эти отношения
9. Материальное положение семьи: крайне низкий, ниже среднего, средний, достаточно высокий, др.
10. Дополнительные сведения о ребенке или его семье, которые Вы можете сообщить:
Социальная часть карты заполнялась со слов
(одного из родителей, одного из прародителей, педагога и т.п.)
Дата заполнения
Подпись специалиста

ХАРАКТЕРИСТИКА ОБУЧАЮЩЕГОСЯ ИЗ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ Характеристика оформляется на БЛАНКЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ.

Характеристика обучающегося

(ФИО, дата рождения, класс)

Общие сведения:

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

Информация об условиях и результатах образования обучающегося в ОО:

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

Эмоционально-личностное своеобразие отношений:

- специфика отношений со взрослыми, сверстниками;
- наличие понимания имеющихся затруднений, особенностей;
- критичность отношения к успехам/неуспехам;
- особенности поведения в свободной, организованной деятельности;
- показатели личностного развития: принятие помощи, личные интересы, достижения, самостоятельность, самообслуживание и бытовые навыки и т.д.
- **2.** Динамика (показатели) изменения физического, моторного развития: состояние крупной и мелкой моторики, ведущая рука и др. специфические показатели.
- **3.** Динамика (показатели) познавательного развития, речевого развития: особенности, специфика познавательных процессов, влияющих на результативность обучения.
- 4. Динамика (показатели) изменения состояния деятельности (учебной, продуктивной).
- **5.** Динамика освоения программного материала указывается соответствие объема знаний, умений и навыков требованиям программы с оценкой динамики обученности:

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

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

Общий вывод о необходимости создания условий при проведении ГИА.

Дата составления характеристики.

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

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

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

ОПРОСНИК ВЫПУСКНИКА

(Фамилия, имя, отчество)

Пожалуйста, продолжите следующие предложения:

В школ	іе мои у	чителя				
					Когда я	закончу
школу						
					Больше	всего я
хотел(а) бы					
Лата:	"	»	20 г			

СПАСИБО!

		ключение психолого-педагогического нование образовательной организации)
Дата ""	20 года	
Общие сведения		
ФИО обучающе Дата рождения о Образовательная Причина направ.	обучающегося: я программа:	Класс/группа:
Кол	ллегиальное заключение	ППк
обучении, адапт разрешения этих	гации (исходя из актуал	удностях (без указания диагноза) в развитии пьного запроса) и о мерах, необходимых для пределение видов, сроков оказания психолого
Рекомендации п	едагогам	
Рекомендации р	одителям	
- `	планы коррекционно-ра й маршрут и другие необ	азвивающей работы, индивидуальный ходимые материалы):
Председатель	ППк	И.О.Фамилия
Члены ППк: И.О.Фамили И.О.Фамили		
С решением озна (подпись и ФИО	акомлен(а) (полностью) родителя (а	/
С решением согл (подпись и ФИО	пасен (на) (полностью) родителя (:	_/
С решением согл	пасен(на) частично, не со	огласен(на) с пунктами:

(подпись и ФИО (полностью) родителя (законного представителя)

Шапка/официальный бланк ОО

наименование медицинской организации

ВЫПИСКА ИЗ ИСТОРИИ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА

(действительно 3 месяца)

1 Фамилия, имя и отчество ребенка
2 Дата рождения
3 Адрес места жительства (при отсутствии места жительства указывается адрес пребывания)
4. Инвалидность: справка МСЭ № , на срок до:
4. Инвалидность: справка МСЭ №, на срок до:, на срок до:
умственно отсталых, больных душевными заболеваниями, эпилепсией, эндокринными
ваболеваниями, алкоголизмом и др.).
б. Беременность и роды (наблюдение в женской консультации; отмечать вредности, действующие во
время внутриутробного развития, патологию в родах: затяжные роды, стимуляция; низкая масса
гела новорожденного, внутриутробное инфицирование, незрелость плода, родовые травмы,
нарушение дыхания, по шкале Апгар и др.).
7. В период новорожденности и раннего возраста (наличие неврологических симптомов, активность
сосания, прибавка в массе тела, частота и тяжесть различных заболеваний).
В. Анамнез первых лет жизни (включать сведения о болезнях, травмах, темпах психомоторного
развития, о посещении детских учреждений и адаптации в них, поведение, частоту и тяжесть
соматических и инфекционных заболеваний).
9. Школьный период жизни (отмечать перенесенные заболевания).
10. Состояние ребенка при направлении на психолого-медико-педагогическую комиссию
(указываются данные осмотра врачами разных специальностей)
Данные осмотра врачом-офтальмологом
Данные осмотра врачом-отоларингологом
Данные осмотра врачом-неврологом
Данные осмотра врачом-офтальмологом
Почить соложно видели опточного (тили не тилини)
Данные осмотра врачом-ортопедом (при наличии)
 Данные осмотра врачом-сурдологом (при наличии)
данные осмотра врачом-сурдологом (при наличии)
 Данные осмотра врачами других специальностей, наблюдающих ребенка в медицинской организации
Дата заполнения М.П.
Ania amionini ililii

Подпись лица, заполнившего выписку

Внимание! Графы врача - сурдолога и врача - ортопеда заполняются при наличии у ребенка нарушений слуха или опорно- двигательного аппарата