



МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ГОРОДСКОЙ ОКРУГ ГОРОД ЛАНГЕПАС
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА-ЮГРЫ
АДМИНИСТРАЦИЯ ГОРОДА ЛАНГЕПАСА
ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ И МОЛОДЕЖНОЙ ПОЛИТИКИ

ПРИКАЗ

от « 11 » сентября 2017 г. № 335

Об организации деятельности территориальной психолого-медико-педагогической комиссии города Лангепаса

В соответствии с Положением о департаменте образования и молодежной политики администрации города Лангепаса, утвержденным решением Думы города Лангепаса от 25.12.2015 №173, постановлением администрации города Лангепаса от 20.12.2016 №2165 «Об утверждении положения о порядке работы территориальной психолого-медико-педагогической комиссии» (ред. от 25.08.2017), письмом Министерства образования и науки Российской Федерации от 23.05.2016 №ВК-1074/07 «О совершенствовании деятельности психолого-медико-педагогических комиссий», приказом Департамента образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 22.06.2016 №1017 «Об утверждении форм документов, используемых в работе психолого-медико-педагогических комиссий Ханты-Мансийского автономного округа – Югры», в целях организации деятельности территориальной психолого-медико-педагогической комиссии города Лангепаса (далее – ТПМПК), приказываю:

1. Утвердить формы документов ТПМПК:

1.1. Заявление о проведении или согласие на проведение обследования ребенка в ТПМПК (приложение №1).

1.2. Направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации (приложение №2).

1.3. Направление ТПМПК в центральную психолого-медико-педагогическую комиссию Ханты-Мансийского автономного округа-Югры (приложение №3).

1.4. Заключение психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации (приложение №4).

1.5. Заключение (заключения) специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-медико-педагогическое сопровождение обучающихся в образовательной организации (приложение №5).

1.6. Характеристика обучающегося (воспитанника), выданная образовательной организацией (приложение №6).

1.7. Согласие детей, достигших возраста 15 лет на медицинское обследование (приложение № 7).

1.8. Уведомление родителей (законных представителей) ребенка о дате, времени, месте и порядке проведения обследования, а также об их правах и правах ребенка, связанных с проведением обследования (приложение №8).

1.9. Журнал записи детей на обследование (приложение №9).

1.10. Журнал учета детей, прошедших обследование (приложение №10).

1.11. Карта ребенка, прошедшего обследование (приложение №11).

1.12. Протокол обследования ребенка (приложение №12).

1.13. Заключение ТПМПК (приложение №13).

1.14. Заключение ТПМПК для выпускников 9, 11 (12-х) классов (приложение №14).

2. Порядок хранения документации ТПМПК (приложение №15).

3. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

Директор департамента образования
и молодежной политики

А.В. Милкин


При проведении антикоррупционной экспертизы проекта признаки коррупционности

не выявлены.

(выявлены, не выявлены)

Начальник отдела антикоррупционной экспертизы
муниципальных правовых актов и их проектов
управления общественной безопасности
«11» сентября 2017г.

Ладун -



В.А. Кравчук

Исполнитель:

Специалист-эксперт управления общего образования

ДОиМП администрации г. Лангепаса

Тюлюпа Дарья Сергеевна

04 сентября 2017 года

Тел: 8 (34669) 5-02-75*303

К рассылке: Д.С. Тюлюпа, ООУ, ДОУ, РЦ «Анастасия», БУ ХМАО-Югры «Лангепасская городская больница»

Заявление о проведении или согласие на проведение обследования ребенка в ТПМПК

Председателю ТПМПК г. Лангепаса

Ф.И.О. председателя

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

серия и номер документа, удостоверяющего личность

дата выдачи и орган, выдавший документ, удостоверяющий личность

Регистрация по адресу:

тел., e-mail:

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое обследование ребенка

Ф.И.О. ребенка полностью, дата рождения

Регистрация по месту жительства ребенка

Полностью проинформирован(а) о правах, которыми обладаю как родитель (законный представитель), в том числе о праве присутствия при психолого-медико-педагогическом обследовании моего ребенка.

К заявлению прилагаю следующие документы:

- Копия паспорта или свидетельства о рождении ребенка;
- Документы, удостоверяющие личность родителя (законного представителя), подтверждающие полномочия по представлению интересов ребенка;
- Направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации (при наличии);
- Заключение психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации;
- Заключение (заключения) специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-медико-педагогическое сопровождение обучающихся в образовательной организации (при наличии):
 - учителя-логопеда,
 - учителя-дефектолога,
 - педагога-психолога,
 - социального педагога (воспитателя).
- Заключение (заключения) психолого-медико-педагогической комиссии о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии);
- Подробная выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей, наблюдающих ребенка в медицинской организации по месту жительства (регистрации);
- Характеристика обучающегося, выданная образовательной организацией (для обучающихся образовательных организаций);

- Письменные работы по русскому (родному) языку, математике, результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка;
- Другие документы: _____

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

Согласен (а) на обработку персональных данных в соответствии с ФЗ от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»

«__» _____ 20__ г.

подпись

расшифровка

**Направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное
обслуживание, медицинской организации, другой организации**

Фирменный бланк образовательной организации, организации,
осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации,
другой организации

« » 20 г. №

НАПРАВЛЕНИЕ

на проведение диагностического обследования в территориальной психолого-медико-
педагогической комиссии города Лангепаса

Ф.И.О. ребенка	Дата рождения	Адрес регистрации по месту жительства	Класс/ группа	Причина направления в ТПМПК	Дата первичного обследования в ТПМПК, № заключения (при повторном направлении)

Руководитель

подпись

расшифровка

М.П.

Приложение №3
к приказу департамента образования
и молодежной политики
администрации города Лангепаса
от «11» 09 2017 г. № 335

**Направление ТПМПК в центральную психолого-медико-педагогическую комиссию
Ханты-Мансийского автономного округа-Югры**



**МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ГОРОДСКОЙ ОКРУГ ГОРОД ЛАНГЕПАС
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА-ЮГРЫ
АДМИНИСТРАЦИЯ ГОРОДА ЛАНГЕПАСА
ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ И МОЛОДЕЖНОЙ ПОЛИТИКИ
ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ**

ул. Ленина, 35, г. Лангепас, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра (Тюменская область), 628672
тел.: (34669) 20730 факс: (34669) 20730 E-mail: tpmpk@admlangepas.ru

НАПРАВЛЕНИЕ № _____

**в центральную психолого-медико-педагогическую комиссию
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры**

Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия г. Лангепаса направляет

Ф.И.О. ребенка

« _____ » _____ года рождения,

проживающего

Адрес регистрации по месту жительства

на обследование в центральную психолого-медико-педагогическую комиссию Ханты-Мансийского автономного округа – Югры в связи с

указываются причины направления

Приложение:

перечень документов, выданных родителю (законному представителю) на руки

подпись родителя (законного представителя) ребенка с расшифровкой

« _____ » _____ 20__ г.
дата оформления направления

Подпись председателя ТПМПК с расшифровкой
М.П.

Заклучение
психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации
от « ____ » _____ 20 ____ г. № _____

ФИО ребенка _____

Дата рождения, возраст _____

Группа/класс _____

Срок коррекционной работы в образовательной организации _____

Образовательная программа (полное название) _____

Динамика усвоения образовательной программы (положительная, отрицательная, волнообразная, незначительная, недостаточная, малопродуктивная и др.) _____

Успеваемость (для общеобразовательных организаций)

Предметы	Годовые оценки за предшествующие годы								Оценки в текущем году			
	2 кл.	3 кл.	4 кл.	5 кл.	6 кл.	7 кл.	8 кл.	9 кл.	I ч.	II ч.	III ч.	IV ч.
Пропуски												
Из них по болезни												

Соматическое состояние (физическое развитие, группа здоровья, «Д» учет) _____

Особенности поведения, общения _____

Заклучение педагога-психолога _____

Заклучение учителя-дефектолога (соответствие интеллектуального развития возрастной норме) _____

Заклучение учителя-логопеда _____

Цель направления ребенка на ТПМПК (определение, изменение, уточнение образовательного маршрута, определение особых условий прохождения ГИА) _____

Руководитель образовательной организации _____

Председатель психолого-медико-педагогического консилиума _____

Члены психолого-медико-педагогического консилиума _____

М.П.

⋮

⋮

**Заключение (заключения) специалиста (специалистов), осуществляющего
психолого-медико-педагогическое сопровождение обучающихся в образовательной
организации (для обучающихся образовательных организаций)**

1. Представление педагога-психолога на ребенка

Ф.И.О. ребенка _____

Дата рождения, возраст _____

Дата и время проведения обследования _____

Присутствие третьего лица _____

Перечень использованных методик _____

Особенности контакта (контактность, ориентация на совместную работу, понимание инструкции простой/сложной, соблюдение дистанции/бездистантность, целенаправленность и импульсивность поведения, расторможенность/тормозимость) _____

Эмоционально-волевая сфера:

(адекватность эмоциональных реакций и наличие немотивированных колебаний в настроении (аффективные вспышки, проявление негативных реакций, эйфория), проявление волевых качеств и др.) _____

Особенности деятельности:

Работоспособность _____

Темп деятельности, утомляемость _____

Перенос на аналогичный материал _____

Принимаемая помощь и ее объем _____

Сформированность пространственных и временных представлений (различение право/лево, верх/низ, части суток, дни недели, месяцы, времена года, часы, распознавание местоположения объектов в окружающей среде или по отношению друг к другу, знание родственных отношений) и др. _____

Особенности интеллектуально-мнестической деятельности:

Характеристика понимания инструкций _____

Ориентировка в заданиях разного уровня сложности _____

Удержание цели _____

Целенаправленность и осмысленность производимых действий _____

Восприятие (избирательность, осмысленность, особенности восприятия цвета, формы, величины) _____

Внимание (объем, устойчивость, переключаемость, концентрация и др.) _____

Память (преобладающая память слуховая/зрительная/моторная, особенности запоминания и оспроизведения) _____

Мышление

Протекание мыслительных процессов (преобладающий тип: наглядно-действенное, наглядно-образное, словесно-логическое; процессы анализа и синтеза, обобщения; установление последовательности событий; установление причинно-следственных связей, выделение существенных признаков при классификациях и сравнении предметов; обоснованность выделения лишнего предмета; понимание переносного смысла загадок, пословиц и метафор и др.) _____

Заключение педагога-психолога _____

«__» _____ 20__ г.

подпись

расшифровка

2. Представление учителя-дефектолога на ребенка дошкольного возраста

Ф.И.О. ребенка _____

Дата рождения, возраст _____

Состояние моторики (общие движения, мелкие движения) (умение держать карандаш) _____

Уровень развития психических процессов

(С указанием конкретных показателей в ходе обследования на используемом диагностическом материале).

Восприятие (цвет, величина, целостный образ, форма, знание возраста, адреса, родственных отношений)

Память (удержание словесной инструкции, заучивание и воспроизведение стихов, сказок)

Мышление (преобладающий тип: наглядно-действенное, наглядно-образное, словесно-логическое)

Элементарные математические представления:

Количество и счет (прямой и обратный счет, порядковый счет, соотнесение цифры с заданным количеством предметов, сравнение множеств, решение простых задач, счетные операции)

Временные представления: _____

Пространственные представления: _____

Запас представлений об окружающем мире: _____

Сформированность предпосылок учебной деятельности (для детей старшего дошкольного возраста)

наличие устойчивых познавательных интересов (способность принимать и удерживать учебную задачу, степень интереса к заданию, мотивы)

овладение общими способами действий (способы, позволяющие решать ряд практических и познавательных задач, выделять новые связи и компоненты)

Самостоятельное нахождение способов выполнения практических и познавательных задач (осмысленность своих действий и их результатов, способность переносить усвоенный способ действия в новые, изменённые условия)

контроль способа выполнения собственных действий (умение действовать по инструкции, в

соответствии с образцом, умение находить рассогласование между заданными и полученными результатами, осуществлять коррекцию своего действия) _____

Усвоение программного материала: _____

Заключение учителя-дефектолога (соответствие интеллектуального развития возрастной норме)

«__» _____ 20__ г.

_____ / _____ /
подпись

расшифровка

3. Дефектологическое представление на ребенка школьного возраста

Ф.И.О. ребенка _____

Дата рождения, возраст _____

Особенности эмоционально-волевой сферы (контактность, преобладающий фон настроения, способность к регуляции поведения и соблюдению предъявляемых требований, произвольность, проявления негативизма, реакция на неуспех/похвалу, наличие аффективных реакций и др.) _____

Общая осведомленность и социально-бытовая ориентация _____

Учебная деятельность

Общая характеристика учебной деятельности и работоспособность:
понимание инструкции (понимает сразу, после повтора, после разъяснения, не понимает и др.) _____

целенаправленность _____

неравномерность деятельности, импульсивность/инертность _____

способность к волевому усилию при возникновении трудностей _____

потребность в помощи (стимулирующая/организующая/направляющая/обучающая помощь) _____

способность переноса на аналогичные задания _____

уровень познавательной активности _____

общий темп и продуктивность деятельности _____

отношение к результатам деятельности _____

Сформированные учебные навыки в соответствии с программными требованиями:

Математика:

- сформированность понятий числа, числовой последовательности _____

- вычислительный навык _____

- навык решения задач _____

- характерные ошибки _____

Русский язык:

- навык каллиграфического письма _____

- навык орфографического письма под диктовку _____

- списывание текста _____

- выполнение грамматических заданий _____

- характерные ошибки _____

Чтение:

- темп чтения _____

- способ чтения _____

- понимание прочитанного _____

- выделение главной мысли простого/сложного текста (самостоятельно, с помощью) _____

- характерные ошибки _____

Заключение учителя-дефектолога (соответствие интеллектуального развития возрастной норме)

« » _____ 20__ г.

|

_____ / _____ /
подпись

расшифровка

4. Представление учителя-логопеда на ребенка дошкольного возраста

Ф.И.О. ребенка _____

Дата рождения, возраст _____

Дата проведения обследования _____

Использованный методический комплекс _____

Речевое окружение (недостатки речи у взрослых членов семьи, двуязычие) _____

Раннее речевое развитие (первые слова, фразы, ЗРР) _____

Общая характеристика общения (активен, многословен, навязчив, избирателен, пассивен, агрессивен и др.) _____

Состояние просодической стороны речи (темп, ритм, выразительность, голос) _____

Особенности строения и подвижности артикуляционного аппарата _____

Звукопроизношение (изолированное произнесение; в словах, фразах; замены, смешение, пропуски, искажения звуков; примеры речи) _____

Состояние слоговой структуры речи _____

Фонематический слух (какие звуки не дифференцирует по акустическим признакам на уровне слога, слова; состояние фонематического анализа и синтеза) _____

Состояние словаря (понимание уровня обращенной речи, соответствие возрасту пассивного и активного словарного запаса, точное значение слов, употребление частей речи и т.д.)

Грамматический строй речи (на уровне слогового состава, словосочетания, фразы; владение функциями словоизменения, словообразования; примеры речевых нарушений)

Связная речь (какие фразы использует, качество рассказа, наличие языковых и выразительных средств)

Состояние общей и мелкой моторики (ведущая рука, подготовка руки к письму)

Симптоматика заикания

Заключение учителя-логопеда

« » 20 г.

_____ / _____
подпись

_____ / _____
расшифровка

5. Представление учителя-логопеда на ребенка школьного возраста

Ф.И.О. ребенка _____

Дата рождения, возраст _____

Дата проведения обследования _____

Речевое окружение (недостатки речи у взрослых членов семьи, двуязычие) _____

Общая характеристика общения (активен, многословен, навязчив, избирателен, пассивен, агрессивен и др.) _____

Состояние просодической стороны речи (темп, ритм, выразительность, голос) _____

Особенности строения и подвижности артикуляционного аппарата (1-4 классы) _____

Звукопроизношение (изолированное произнесение; в словах, фразах; замены, смешение, пропуски, искажения звуков; примеры речи) _____

Состояние слоговой структуры речи _____

Фонематический слух (какие звуки не дифференцирует по акустическим признакам на уровне слога, слова; состояние фонематического анализа и синтеза) _____

6. Представление учителя-логопеда на ребенка с заиканием

ФИО ребенка _____
Дата рождения, возраст _____
Дата проведения обследования _____
Общая характеристика речи _____

Общая характеристика общения (активен, многословен, навязчив, избирателен, пассивен, агрессивен и др.) _____

Состояние просодической стороны речи (темп, ритм, выразительность, голос) _____

Характеристика дыхания:
физиологического _____
речевого _____

локализация и тип судорог _____

Сопутствующие движения:

а) произвольные (уловки) _____

б) произвольные _____

в) эмболофразия _____

Особенности течения заикания:

периоды ухудшения _____

периоды улучшения _____

Наиболее легкая ситуация _____

Наиболее трудная ситуация _____

Состояние речи на высоте эмоционального подъема: _____

Оценка собственной речи _____

Отношение родителей к речевому дефекту _____

Строение и подвижность артикуляционного аппарата _____

Звукопроизношение _____

Состояние общей и мелкой моторики _____

Состояние слоговой структуры речи _____

Состояние речи при обследовании:

1. Сопряженная речь _____

2. Отраженная речь _____

3. Автоматизированная речь _____

4. Чтение, стихи, проза _____

5. Пересказ прочитанного _____

6. Ответы на вопросы _____

7. Составление рассказа по картинке _____

8. Самостоятельная речь _____

Заключение учителя-логопеда _____

« » 20 г.

_____ /
подпись

_____ /
расшифровка

7. Социальное представление на ребенка
(составляет социальный педагог или воспитатель образовательной организации)

Общие сведения

Ф.И.О. ребенка _____
Дата рождения, возраст _____
Домашний адрес, телефон _____

Название образовательной организации _____

Наличие инвалидности (№ документа, подтверждающий статус ребенка-инвалида) _____

Анамнестические сведения

Неблагоприятные факторы развития (развитие психомоторных и речевых функций, наследственность и вредные привычки родителей и др.) _____

Сведения о семейном воспитании

Семья (полная, неполная) _____

Ф.И.О. матери (законный представитель) _____

Возраст _____

Образование _____

Место работы _____

Ф.И.О. отца (законный представитель) _____

Возраст _____

Образование _____

Место работы _____

Материальные условия в семье _____

Язык (родной, двуязычие) _____

Национальность _____

Тип семейного воспитания (форма общения с ребенком, характер взаимоотношений в семье) _____

Социально-бытовые условия жизни и воспитания ребенка, степень его социопсихологической адаптированности (жилье собственное/съемное, условия проживания ребенка (комната, уголок, стол и др.) _____

Основные особенности развития ребенка, определяющего необходимость создания специальных условий обучения и воспитания _____

Заключение социального педагога _____

« ____ » _____ 20 ____ г.

_____ / _____ /
подпись

_____ / _____ /
расшифровка

**Характеристика обучающегося, выданная образовательной организацией
(для обучающихся образовательных организаций)**

**1. Характеристика на ребенка дошкольного возраста
(составляет воспитатель группы)**

Ф.И.О. ребенка _____
Дата рождения, возраст _____
Группа _____
С какого возраста посещает данную группу _____
Состояние знаний ребенка по разделам программы (знания об окружающем мире, математические навыки, рисование, трудовое обучение, какие затруднения испытывает в обучении) _____
Характер игровой деятельности (сюжетно-ролевые игры, содержание, длительность и др.) _____
Сформированность предпосылок учебной деятельности (для детей старшего дошкольного возраста)
наличие устойчивых познавательных интересов (способность принимать и удерживать учебную задачу, степень интереса к заданию, мотивы) _____
овладение общими способами действий (способы, позволяющие решать ряд практических и познавательных задач, выделять новые связи и компоненты) _____
самостоятельное нахождение способов выполнения практических и познавательных задач (осмысленность своих действий и их результатов, способность переносить усвоенный способ действия в новые, изменённые условия) _____
контроль способа выполнения собственных действий (умение действовать по инструкции, в соответствии с образцом, умение находить расхождение между заданными и полученными результатами, осуществлять коррекцию своего действия) _____
Поведение в группе и общение со взрослыми (понимание требований воспитателя, поведение на занятиях и в играх с детьми) _____
Работоспособность (как включается в работу, переключаемость с одного вида деятельности на другой, темп работы, когда наблюдается спад работоспособности) _____
Социально-бытовые навыки (самообслуживание, помощь воспитателю и детям, опрятность) _____
Состояние общей и мелкой моторики (координация: движений, ведущая рука, владение ножницами, карандашом, кисточкой) _____
Эмоциональное состояние в различных ситуациях (раздражение, агрессия, испуг, истерики, заторможенность и др.) _____
Индивидуальные особенности ребенка _____

« » 20 г.

_____ / _____
подпись

_____ / _____
расшифровка

2. Характеристика на ребенка школьного возраста (составляет классный руководитель)

В характеристике в свободной форме должны быть следующие разделы:

1. Общие сведения (Ф.И.О. ребенка, дата рождения, адрес, общеобразовательная организация, класс, повторное обучение - в каком классе, откуда прибыл в образовательную организацию).

2. Сведения о семье (состав семьи, социальный статус, стиль воспитания).

3. Общая осведомленность и социально-бытовая ориентировка (сведения о себе, осведомленность об окружающем мире, ориентация в явлениях и предметах окружающей жизни).

4. Посещаемость (причина пропусков).

5. Характеристика обучаемости (отношение к оценкам, похвале, неудаче; работоспособность, эффективность помощи, утомляемость; отношение к школе, к учебной деятельности - желанием идти в школу; целенаправленность, умение контролировать себя, планировать свою деятельность; внимательность, активность, заинтересованность; трудности при подготовке домашнего задания, при устных или письменных ответах с места, у доски, при выполнении заданий творческого характера, при рутинной работе, при усвоении нового или повторении пройденного).

6. Соответствие объема школьных знаний, умений и навыков требованиям программы с оценкой динамики обученности:

- развитие устной речи (умение самостоятельно составлять рассказ, план рассказа, пересказать знакомый текст; характер трудностей ребенка - звукопроизношение, грамматическое построение фраз, построение смыслового плана текста, запоминание словесного материала);

- чтение (соответствие техники чтения требованиям школьной программы; скорость, плавность, выразительность, отсутствие «очиток»; понимание смысла прочитанного, умение запомнить прочитанное);

- владение письменной речью (скорость письма - соответствие норме; необходимость в дополнительных повторах предложений, слов при письме под диктовку; характер ошибок на письме - орфографические (не знает или не применяет правила) и т.д.; списывание с печатного/письменного текста, каллиграфические навыки).

- сформированность учебных навыков по математике (владение счетными операциями (указать в каких пределах), владение вычислительными навыками (какие арифметические операции выполняет), владение элементарными геометрическими понятиями; решение уравнений; способность к решению задач (простых, сложных) - быстрота ориентировки в условии задачи и нахождении решения, необходимость в дополнительных повторах, разъяснениях, подсказке или иной педагогической помощи при выполнении задания; как усвоил программный материал).

* характер ошибок по каждому предмету, вероятная причина недостатков

7. Усвоение образовательной программы (динамика).

8. Поведение и общение в учебной ситуации (соблюдение правил; трудности и особенности взаимоотношений со сверстниками, учителями, родителями).

9. Эмоционально-волевое состояние в учебной ситуации (раздражение, гиперактивность, агрессия, испуг, безразличие, пассивность, вялость, преобладающее настроение, неуверенность, подавленность, отношение к себе, наличие нравственных качеств, умение управлять своими чувствами и поведением, настойчивость, упорство, отношение к трудностям).

10. Общие выводы и впечатления о ребенке (в том числе положительные стороны ребенка).

**Требования к характеристике: характеристика на обучающегося - это итог продуманного систематического наблюдения за ребенком в течение года, оно не должно быть поверхностным и написанным наспех. Факты должны быть изложены последовательно и систематично. Указываются не только причины тех или иных негативных проявлений обучающегося, но и положительные стороны ребенка. Должны избегаться сложные обороты речи и неправильные термины.*

« ___ » _____ 20__ г.

_____ / _____
подпись

_____ / _____
расшифровка

Приложение №7
к приказу департамента образования
и молодежной политики
администрации города Лангепаса
от « 11 » 09 2017 г. № 335

**Согласие детей,
достигших возраста 15 лет на медицинское обследование**

Председателю ТПМПК г. Лангепаса

Ф.И.О. председателя

обучающегося (ейся)

указать образовательную организацию, класс

Регистрация по адресу:

тел.:

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, _____

Ф.И.О. (полностью), дата рождения

Согласен (на) на медицинское обследование.

« _____ » _____ 20 _____ г.

подпись

Приложение №8
к приказу департамента образования
и молодежной политики
администрации города Лангепаса
от « 11 » 09 2017 г. № 335

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



**МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ГОРОДСКОЙ ОКРУГ ГОРОД ЛАНГЕПАС
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА-ЮГРЫ
АДМИНИСТРАЦИЯ ГОРОДА ЛАНГЕПАСА
ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ И МОЛОДЕЖНОЙ ПОЛИТИКИ
ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ**

ул. Ленина, 35, г. Лангепас, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра (Тюменская область), 628672
тел.: (34669) 20730 факс: (34669) 20730 E-mail: tpmpk@admlangepas.ru

**Уведомление родителя (законного представителя)
об информировании**

Я, _____,

(ФИО родителя (законного представителя))

проинформирован(а) о дате, времени, месте и порядке проведения обследования ребенка в территориальной психолого-медико-педагогической комиссии г. Лангепаса, которая состоится на базе _____

_____, по адресу _____

" ____ " _____ 201__ г. с _____ до _____ часов, а также о правах родителей (законных представителей) ребенка и правах ребенка, связанных с проведением обследования в территориальной психолого-медико-педагогической комиссии г. Лангепаса.

" ____ " _____ 201__ г.

подпись

Карта ребенка, прошедшего обследование

Карта состоит из документов, предъявляемых родителями (законными представителями) на ТПМПК в соответствии с п. 3.2.1. – 3.2.8 Положения о порядке работы территориальной психолого-медико-педагогической комиссии города Лангепаса:

- заявление о проведении или согласие на проведение обследования ребенка в ТПМПК.
- копия паспорта или свидетельства о рождении ребенка (предоставляются с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии).
- направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации (при наличии).
- заключение психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации и заключение (заключения) специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-медико-педагогическое сопровождение обучающихся в образовательной организации (для обучающихся образовательных организаций) (при наличии).
- заключение (заключения) ТПМПК (иной психолого-медико-педагогической комиссии) о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии).
- подробная выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей, наблюдающих ребенка в медицинской организации по месту жительства (регистрации).
- характеристика обучающегося, выданная образовательной организацией (для обучающихся образовательных организаций).
- письменные работы по русскому (родному) языку, математике, результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка.

Карта также включает в себя:

- протокол обследования специалистами ТПМПК (обязательный документ; оригинал);
- заключение ТПМПК (обязательный документ; оригинал);
- согласие детей, достигших возраста 15 лет на медицинское обследование (обязательный документ; оригинал);
- направление ТПМПК в центральную психолого-медико-педагогическую комиссию Ханты-Мансийского автономного округа-Югры (при наличии; оригинал – в центральной ПМПК, копия – в ТПМПК);
- запрос у соответствующих органов и организаций дополнительной информации о ребенке (при наличии; копия).

Карта может быть дополнена другими документами и материалами, имеющими непосредственное отношение к обследованию ребенка.

Протокол обследования ребенка

ПРОТОКОЛ № _____

**ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ
ГОРОДА ЛАНГЕПАСА**

« _____ » _____ 20 ____ г.

1. Общие сведения о ребенке

Фамилия, имя, отчество _____

Дата рождения _____

Адрес регистрации, телефон _____

Наименование образовательной организации _____

Класс/группа _____

Наличие инвалидности (№ документа, кем выдан, срок действия) _____

Кем направлен на психолого-медико-педагогическое обследование: самостоятельное решение
родителя (законного представителя); направление образовательной организации; организации,
осуществляющей социальное обслуживание; направление медицинской организации;
направление другой организации (указать) *(нужное подчеркнуть)* _____

2. Перечень документов, предоставляемых для проведения обследования:

№	Перечень документов для проведения обследования	Наличие
1.	Заявление о проведении или согласие на проведение обследования ребенка в комиссии	
2.	Копия паспорта или свидетельства о рождении ребенка	
3.	Документы, удостоверяющие личность родителя (законного представителя), подтверждающие полномочия по представлению интересов ребенка	
4.	Направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации	
5.	Заключение психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации	
6.	Заключение (заключения) специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-медико-педагогическое сопровождение обучающихся в образовательной организации:	
6.1	учителя-логопеда	
6.2	учителя-дефектолога	
6.3	педагога-психолога	
6.4	социального педагога (воспитателя)	
7.	Заключение (заключения) психолого-медико-педагогической комиссии о результатах ранее проведенного обследования ребенка	
8.	Подробная выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей, наблюдающих ребенка в медицинской организации по месту жительства (регистрации)	
9.	Характеристика обучающегося, выданная образовательной организацией (для обучающихся образовательных организаций)	

10.	Письменные работы по русскому (родному) языку, математике, результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка	
11.	Другие документы:	
12.	Подпись родителя (законного представителя), подтверждающего факт предоставления документов	

3. Краткие анамнестические сведения:

4. Основной и сопутствующие медицинские (клинические) диагнозы:

5. Данные психологического обследования

(степень соответствия/несоответствия уровня психического развития возрастной норме, вариант дизонтогенеза психики, стойкость нарушений познавательной деятельности, индивидуально-психологические проблемы, способные дополнительно нарушать процессы социопсихологической адаптации, специфические и неспецифические дисфункции, наличие и вероятные причины отклонений)

Выводы (потребность в создании специальных условий и возможность ребенка адаптироваться к требованиям определённого варианта АООП, потребность в психокоррекционных занятиях)

6. Данные обследования учителя-дефектолога (обученность, обучаемость)

Выводы (рекомендуемый вариант ООП/АООП)

7. Данные логопедического обследования

(соответствие речевого развития возрастной норме, наличие речевого нарушения, степень речевого недоразвития, возможности речевой коммуникации)

Логопедическое заключение

Выводы (потребность в логопедической коррекции)

8. Данные обследования социального педагога

(условия жизни и воспитания ребенка, степень его социопсихологической адаптированности)

Выводы (вероятность социально-средового генеза имеющихся отклонений в развитии)

Особые мнения специалистов

Председатель ТПМПК г. Лангепаса
Заместитель председателя ТПМПК г. Лангепаса
Педагог-психолог
Учитель-дефектолог
Учитель-логопед
Социальный педагог
Врач-педиатр
Секретарь

С заключением и рекомендациями территориальной психолого-медико-педагогической комиссии города Лангепаса ознакомлены,

согласны _____
подпись

не согласны _____
подпись

согласны частично _____
подпись

Родители (законные представители) _____
Ф.И.О. родителей (законных представителей)

К процедуре обследования претензий _____
не имею/имею(прописать)

Копия заключения выдана _____
дата, подпись родителей (законных представителей)

М.П.

Заключение ТПМПК



**МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ГОРОДСКОЙ ОКРУГ ГОРОД ЛАНГЕПАС
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА-ЮГРЫ
АДМИНИСТРАЦИЯ ГОРОДА ЛАНГЕПАСА
ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ И МОЛОДЕЖНОЙ ПОЛИТИКИ
ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ**

ул. Ленина, 35, г. Лангепас, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра (Тюменская область), 628672
тел.: (34669) 20730 факс: (34669) 20730 E-mail: tpmpk@admlangepas.ru

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Протокол № _____ от « ____ » _____ 20 ____ г.

- Ф.И.О. ребенка _____
Дата рождения _____
Адрес регистрации _____
Несовершеннолетний является/не является ребенком с ограниченными возможностями здоровья.
Нуждается/не нуждается в создании специальных условий для получения образования, коррекции нарушений развития и социальной адаптации.
Рекомендации по созданию специальных условий обучения и воспитания ребенка в образовательной организации:
1. Образовательная программа _____
 2. Форма обучения: _____
 3. Режим обучения: _____
 4. Обеспечение архитектурной доступности _____
 5. Предоставление услуг ассистента (помощника), тьютора _____
 6. Специальные технические средства обучения _____
 7. Специальные учебники и дидактические пособия _____
 8. Другие специальные условия _____
 9. Направления коррекционно-развивающей работы и психолого-педагогической помощи _____
 10. Повторное обследование в ТПМПК с целью контроля динамики развития ребенка и возможностей корректировки рекомендаций _____

Председатель ТПМПК г. Лангепаса _____
Заместитель председателя ТПМПК г. Лангепаса _____
Педагог-психолог _____
Учитель-дефектолог _____
Учитель-логопед _____
Социальный педагог _____
Врач-педиатр _____
Секретарь _____
М.П. _____

Заключение ТПМПК для выпускников 9, 11 (12-х) классов



**МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ГОРОДСКОЙ ОКРУГ ГОРОД ЛАНГЕПАС
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА-ЮГРЫ
АДМИНИСТРАЦИЯ ГОРОДА ЛАНГЕПАСА
ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ И МОЛОДЕЖНОЙ ПОЛИТИКИ
ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ**

ул. Ленина, 35, г. Лангепас, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра (Тюменская область), 628672
тел.: (34669) 20730 факс: (34669) 20730 E-mail: tpmpk@admlangepas.ru

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Протокол № _____ от « ____ » _____ 20 ____ г.

Фамилия _____ Имя _____ Отчество _____
(Ф.И.О. в родительном падеже)

Дата рождения « ____ » _____ г., обучающемуся (щейся)

_____ (полное наименование образовательной организации)

_____ (обоснованные выводы о наличии либо отсутствии у ребенка особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений

_____ в поведении и наличии либо отсутствии необходимости создания условий для получения ребенком образования, коррекции нарушений

_____ развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов)

рекомендовано прохождение государственной итоговой аттестации в форме государственного выпускного экзамена (единого государственного экзамена, основного государственного экзамена)

_____ указать нужное (создание условий с учетом состояния здоровья выпускников, особенностей их психофизического развития)

Председатель ТПМПК г. Лангепаса _____
Заместитель председателя ТПМПК г. Лангепаса _____
Педагог-психолог _____
Учитель-дефектолог _____
Учитель-логопед _____
Социальный педагог _____
Врач-педиатр _____
Секретарь _____
М.П. _____

Порядок хранения документации территориальной психолого-медико-педагогической комиссии

1. Территориальной психолого-медико-педагогической комиссией ведется следующая документация:

- Журнал записи детей на обследование.
- Журнал учета детей, прошедших обследование.
- Карта ребенка, прошедшего обследование.
- Протокол обследования ребенка.

2. Срок хранения журнала записи на обследование – 4 года от даты начала его ведения.

Срок хранения журнала учета детей, прошедших обследование – 6 лет от даты начала его ведения.

Срок хранения карты ребенка, прошедшего обследование и протокола обследования – 10 лет после достижения ребенком возраста 18 лет.

3. Ответственность за организацию хранения документации ТПМПК возлагается на председателя ТПМПК.

4. Документы, срок хранения которых истек, подлежат уничтожению. Для уничтожения документов создается временная экспертная комиссия, состав которой утверждается приказом директора департамента образования и молодежной политики администрации города Лангепаса.