муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение

«Тотемская средняя общеобразовательная школа №2»

(МБОУ «Тотемская СОШ №2»)

|  |  |
| --- | --- |
| **СОГЛАСОВАНО**  Протокол педсовета  от 25 марта 2025 г. № 10 | **УТВЕРЖДЕНО**  приказом МБОУ «Тотемская СОШ №2»  от 25 марта 2025 г. № 23 |

**Положение**

**о психолого-педагогическом консилиуме**

**МБОУ «Тотемская СОШ №2»**

**1. Общие положения**

1.1. Положение о психолого-педагогическом консилиуме (далее – Положение) разработано на основании [Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ](https://vip.1obraz.ru/#/document/99/902389617/) «Об образовании в Российской Федерации», [распоряжения Минпросвещения РФ от 09.09.2019 № Р-93](https://vip.1obraz.ru/#/document/97/473460/) «Об утверждении примерного Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации», приказом Минпросвещения РФ от 01.11.2024г № 763 «Об утверждении положения о психолого-медико-педагогической комиссии», приказом Министерства образования Вологодской области от 20.03.2025г № ПР.2.0.-0002/25 «Об утверждении Порядка работы Центральной и Территориальных психолого-медико-педагогических комиссий Вологодской области».

1.2. Психолого-педагогический консилиум (далее – ППк) является одной из форм взаимодействия руководящих и педагогических работников МБОУ «Тотемская СОШ №2» (далее – образовательная организация) с целью создания оптимальных условий обучения, развития, социализации и адаптации обучающихся посредством психолого-педагогического сопровождения.

1.3. Задачами ППк являются:

1.3.1.Выявление трудностей в освоении образовательных программ, особенностей в развитии, социальной адаптации и поведении обучающихся для последующего принятия решений об организации психолого-педагогического сопровождения.

1.3.2.Разработка рекомендаций по организации психолого-педагогического сопровождения обучающихся.

1.3.3.Консультирование участников образовательных отношений по вопросам актуального психофизического состояния и возможностей обучающихся; содержания и оказания им психолого - педагогической помощи, создания специальных условий получения образования, в том числе для проведения ГИА по образовательным программам основного общего, среднего общего образования.

1.3.4.Консультирование участников образовательных отношений по вопросам организации профилактической работы с несовершеннолетними, находящимися в социально опасном положении.

1.3.5. Контроль выполнения рекомендаций ППк.

**2. Организация деятельности ППк**

2.1. ППк создается приказом руководителя организации.

2.2. Общее руководство деятельностью ППк возлагается на заместителя руководителя по учебно-воспитательной работе (или на другого члена ППк).

2.3. В состав ППк входят: председатель ППк – заместитель руководителя по учебно-воспитательной работе, педагог-психолог, учитель-логопед, социальный педагог. Заместитель председателя ППк и секретарь ППк определяются из числа членов ППк на заседании ППк.

2.4.Заседания ППк проводятся под руководством председателя ППк или лица, исполняющего его обязанности.

2.5. Ход заседания фиксируется в протоколе ([Приложение 1](https://vip.1obraz.ru/#/document/118/69559/qwe/)).

Протокол ППк оформляется не позднее пяти рабочих дней после проведения заседания и

подписывается всеми участниками заседания ППк.

2.6. Секретарь ППк заносит информацию о заседаниях в [Журнал учета заседаний ППк](https://vip.1obraz.ru/#/document/118/69561/).

2.7.Коллегиальное решение ППк, содержащее обобщенную характеристику обучающегося и рекомендации по организации психолого-педагогического сопровождения, фиксируется в заключении ([Приложение 2](https://vip.1obraz.ru/#/document/118/69559/qwe1/)). Заключение подписывается всеми членами ППк в день проведения заседания и содержит коллегиальный вывод с соответствующими рекомендациями, которые являются основанием для реализации психолого-педагогического сопровождения обследованного обучающегося. Коллегиальное заключение ППк доводится до сведения родителей (законных представителей) в день проведения заседания. В случае несогласия родителей (законных представителей) обучающегося с коллегиальным заключением ППк они выражают свое мнение в письменной форме в соответствующем разделе заключения ППк. Коллегиальное заключение ППк доводится до сведения педагогических работников, работающих с обследованным обучающимся, и специалистов, участвующих в его психолого-педагогическом сопровождении, не позднее трех рабочих дней после проведения заседания.

2.8. Секретарь ППк регистрирует коллегиальное заключение ППк в [Журнале регистрации](https://vip.1obraz.ru/#/document/118/69563/) [коллегиальных заключений психолого-педагогического консилиума](https://vip.1obraz.ru/#/document/118/69563/).

2.9. При направлении обучающегося на психолого-медико-педагогическую комиссию (далее – ПМПК) оформляется Представление ППк на обучающегося ([Приложение 3](https://vip.1obraz.ru/#/document/118/69559/qwe2/)).

Представление ППк на обучающегося для предоставления на ПМПК выдается родителям

(законным представителям) под личную подпись.

**3. Режим деятельности ППк**

3.1. Периодичность проведения заседаний ППк определяется запросом организации на

обследование и организацию комплексного сопровождения обучающихся и отражается в графике проведения заседаний.

3.2. Заседания ППк подразделяются на плановые и внеплановые.

3.2.1. Плановые заседания ППк проводятся в соответствии с графиком проведения, но не реже одного раза в полугодие для оценки динамики обучения и коррекции для внесения (при необходимости) изменений и дополнений в рекомендации по организации психолого - педагогического сопровождения обучающихся.

3.2.2. Внеплановые заседания ППк проводятся при зачислении нового обучающегося,

нуждающегося в психолого-педагогическом сопровождении; при отрицательной (положительной) динамике обучения и развития обучающегося; при возникновении новых обстоятельств, влияющих на обучение и развитие обучающегося в соответствии с запросами родителей (законных представителей) обучающегося, педагогических и руководящих работников образовательной организации; с целью решения конфликтных ситуаций и в других случаях.

3.3. При проведении ППк учитываются результаты освоения содержания образовательной программы, комплексного обследования специалистами ППк, степень социализации и адаптации обучающегося. На основании полученных данных разрабатываются рекомендации для участников образовательных отношений по организации психолого-педагогического сопровождения обучающегося.

3.4. Специалисты, включенные в состав ППк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с планом заседаний ППк, а также запросами участников образовательных отношений на обследование и организацию комплексного сопровождения обучающихся.

3.5. Специалистам ППк за увеличение объема работ устанавливается доплата, размер которой определяется образовательной организацией самостоятельно.

**4. Проведение обследования**

4.1. Процедура и продолжительность обследования ППк определяются исходя из задач

обследования, а также возрастных, психофизических и иных индивидуальных особенностей обследуемого обучающегося.

4.2. Обследование обучающегося специалистами ППк осуществляется по инициативе сотрудников организации на основании заявления классного руководителя (Приложение 4) с письменного согласия родителей (законных представителей) или родителей (законных представителей) (Приложение [5](https://vip.1obraz.ru/#/document/118/69559/qwe3/)).

4.3. Секретарь ППк по согласованию с председателем ППк заблаговременно информирует членов ППк о предстоящем заседании ППк, организует подготовку и проведение заседания ППк.

4.4. На период подготовки к ППк и последующей реализации рекомендаций обучающемуся назначается ведущий специалист: учитель и/или классный руководитель или другой специалист. Ведущий специалист (классный руководитель) представляет обучающегося на ППк и выходит с инициативой повторных обсуждений на ППк (при необходимости).

4.5. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации. На заседании ППк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ППк.

4.6. Родители (законные представители) имеют право принимать участие в обсуждении

результатов освоения содержания образовательной программы, комплексного обследования специалистами ППк, степени социализации и адаптации обучающегося.

4.7. Школа предоставляет документы на ТПМПК по заявленным формам (Приложение 6).

4.8.При недостаточности сведений об организации образовательного процесса обследуемого обучающегося и (или) при выявлении несоответствия его знаний требованиям образовательной программы комиссия вправе запросить в срок не позднее 5 рабочих дней со дня проведения обследования у Организации дополнительную информацию (информацию о текущей успеваемости и результатах промежуточной аттестации по учебным предметам, копию личной карты обучающегося, копию приказа об обучении на дому (при наличии), индивидуальный учебный план (при наличии)).

**5. Содержание рекомендаций ППк по организации**

**психолого-педагогического** **сопровождения обучающихся**

5.1. Рекомендации ППк по организации психолого-педагогического сопровождения обучающегося с ограниченными возможностями здоровья конкретизируют, дополняют рекомендации ПМПК и могут включать в том числе:

− разработку адаптированной основной общеобразовательной программы;

− разработку индивидуального учебного плана обучающегося;

− адаптацию учебных и контрольно-измерительных материалов;

− другие условия психолого-педагогического сопровождения в рамках компетенции образовательной организации.

5.2. Рекомендации ППк по организации психолого-педагогического сопровождения обучающегося на основании медицинского заключения могут включать условия обучения, воспитания и развития, требующие организации обучения по индивидуальному учебному плану, учебному расписанию, медицинского сопровождения, в том числе:

− организацию дополнительной двигательной нагрузки в течение учебного дня/снижение

двигательной нагрузки;

− предоставление дополнительных перерывов для приема пищи, лекарств;

− снижение объема задаваемой на дом работы;

− предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь;

− другие условия психолого-педагогического сопровождения в рамках компетенции образовательной организации.

5.3. Рекомендации ППк по организации психолого-педагогического сопровождения обучающегося, испытывающего трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации, могут включать в том числе:

− проведение групповых и (или) индивидуальных коррекционно-развивающих и компенсирующих занятий с обучающимся;

− разработку индивидуального учебного плана обучающегося;

− адаптацию учебных и контрольно-измерительных материалов;

− профилактику асоциального (девиантного) поведения обучающегося;

− другие условия психолого-педагогического сопровождения в рамках компетенции образовательной организации.

5.4. Рекомендации по организации психолого-педагогического сопровождении обучающихся реализуются на основании письменного согласия родителей (законных представителей).

Приложение 1.

**Протокол** **заседания психолого-педагогического консилиума**

**МБОУ «Тотемская СОШ №2»**

**Председатель** – *заместитель директора по УВР \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**Секретарь** – *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**Присутствовали:** члены ППк

*Педагог-психолог\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Учитель-логопед \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Социальный педагог \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Учитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Родитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**Отсутствовали:** *\_\_\_\_\_\_*человек.

**ПОВЕСТКА ДНЯ**

1. Рассмотрение документов на нового обучающегося, нуждающегося в психолого-

педагогическом сопровождении.

2. Обследование нового обучающегося.

3. Составление коллегиального заключения.

**1.СЛУШАЛИ:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ – представила информацию об обучающемся *\_\_\_\_\_\_\_\_(ФИО)*

**ВЫСТУПИЛИ:**

По существу доклада замечаний и вопросов не поступило.

**РЕШИЛИ:**

Провести обследование обучающегося *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ФИО)*

**2. СЛУШАЛИ:**

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* – изложила условия и процедуру обследования.

**ВЫСТУПИЛИ:**

По существу доклада замечаний и вопросов не поступило.

**РЕШИЛИ:**

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ составили индивидуальные* *заключения по итогам обследования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**3. СЛУШАЛИ:**

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* – подвела итоги обследования, предложила обобщенные рекомендации.

**ВЫСТУПИЛИ:**

*\_\_\_\_\_\_\_\_* – высказала замечания по рекомендациям по вопросу условий обучения *\_\_\_\_\_\_*

и предоставления ему тьютора.

**РЕШИЛИ:**

Оформить коллегиальное заключение для *\_\_\_\_\_\_\_.*

 Приложения:

1) характеристики *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ФИО)*;

2) копии рабочих тетрадей *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ФИО)*

 Председатель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Члены ППк\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение 2.

**Заключение**

**психолого-педагогического консилиума**

Образовательное учреждение - МБОУ «Тотемская СОШ №2»

Адрес: г. Тотьма ул. Осипенко д.5

Телефон: 2-14-78

Выдано – \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(дата рождения — \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

В том, что он(а) был(а) проконсультирован(а) — \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заключение**:

По результатам диагностического обследования познавательной и эмоционально-волевой сферы, отслеживанию динамики развития учащегося специалистами: педагогом-психологом, учителем -дефектологом, учителем - логопедом и по представленной характеристике классного руководителя, по соглашению родителей (законных представителей) учащейся, направить для комплексного обследования в Территориальную комиссию Вологодской области № 3 учашегося \_\_\_\_ класса \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ с целью определения дальнейшего образовательного маршрута.

**Рекомендации по обучению**:

Уровень актуального психического развития ниже показателей нормы возрастного развития. Продолжить обучение в \_\_\_\_\_\_ классе по адаптированной образовательной программе основного общего образования для обучающихся с ЗПР.

Председатель ППк: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Члены ППк: директор школы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

педагог-психолог \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

учитель-логопед\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_./

социальный педагог \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /

учитель – дефектолог \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

классный руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_./

Приложение 3.

**ПРЕДСТАВЛЕНИЕ**

**психолого-педагогического консилиума организации, осуществляющей образовательную деятельность (специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-педагогическое сопровождение обучающегося)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество  (при наличии) обучающегося | |  | | |
| Дата рождения обучающегося | |  | | |
| Адрес регистрации |  | | | |
| Адрес фактического проживания | | |  | |
| ФИО родителей (законных представителей) | | | |  |
|  | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Общие сведения**  1.1. Группа или класс обучения на день подготовки представления | | | | | |  | | | |  |
| 1.2. Дата зачисления в образовательную организацию | | | | | |  | | | |  |
| **1.3. Наименование и вариант** (при наличии) **образовательной программы, по которой организовано образование обучающегося** | | | | | |  | | | |  |
| **1.4. Форма получения образования** *(выбрать нужное)*: | | | | | | | | |  |  |
| |  | | --- | |  | | в организации, осуществляющей образовательную деятельность *(подчеркнуть нужное):* | | | | | | |  | |  |
|  | - в группе комбинированной направленности,  - в группе компенсирующей направленности,  - в группе общеразвивающей направленности,  - в группе оздоровительной направленности,  - в общеобразовательном классе,  - в инклюзивном классе,  - в отдельном классе по АООП для обучающихся с *(указать категорию обучающихся с ограниченными возможностями здоровья)*,  - на дому,  - в медицинской организации,  - в иной группе или классе *(указать, какой)*; | | | | | | | |  | | --- | | ЗПР, НОДА, ТНР, РАС, нарушение слуха, нарушение зрения, УО (ИН) |  |  | | --- | |  | | |  |
| |  | | --- | |  | | вне организации, осуществляющей образовательную деятельность  (в форме семейного образования, в форме самообразования) *(подчеркнуть нужное)* | | | | | | | | |  |
| **1.5. Использование при реализации программы электронного обучения, дистанционных образовательных технологий** *(выбрать нужное)* | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | |  |
| |  | | --- | |  | | Да |  | | |  | | --- | |  | | | | Нет | | |  |
| **1.6. Использование сетевой формы реализации образовательной программы** *(выбрать нужное)* | | | | | | | | | |  |
| |  | | --- | |  | | Да |  | | |  | | --- | |  | | | | Нет | | |  |
| **1.7. Факты, способные повлиять на поведение и успеваемость обучающегося (в образовательной организации**) *(выбрать нужное)*: | | | | | | | | | |  |
| |  | | --- | |  | | переход из одной образовательной организации в другую образовательную организацию *(указать причину)*, | | | | |  | | --- | | Например, *смена места жительства* | | | | | |  |
| |  | | --- | |  | | перевод в другой класс /группу *(указать причину),* | | | | |  | | --- | | Например, *по заявлению родителя* | | | | | |  |
| |  | | --- | |  | | замена учителя начальных классов / классного руководителя / учителя-предметника / воспитателя (однократная, повторная) *(подчеркнуть нужное)*, | | | | | | | | |  |
| |  | | --- | |  | | межличностные конфликты в среде сверстников; | | | | | | | | |  |
| |  | | --- | |  | | конфликт семьи с образовательной организацией; | | | | | | | | |  |
| |  | | --- | |  | | обучение на основе индивидуального учебного плана; | | | | | | | | |  |
| |  | | --- | |  | | обучение на дому *(указать продолжительность)* | | | | |  | | --- | | период | | | | | |  |
| |  | | --- | |  | | повторное обучение в классе / в группе *(указать, в каком(-ой))*; | | | | |  | | --- | |  | | | | | |  |
| |  | | --- | |  | | наличие частых и (или) хронических заболеваний; | | | | | | | | |  |
| |  | | --- | |  | | частые пропуски учебных занятий без уважительной причины; | | | | | | | | |  |
| |  | | --- | |  | | иное *(указать)* | | | | |  | | --- | | Например, *снижение интеллекта, трудная жизненная ситуация* | | | | | |  |
| **1.8. Состав семьи** (указать, с кем проживает обучающийся, родственные связи, наличие братьев и (или) сестер) | | | | | |  | | --- | |  | | | | | |  |
| **1.9. Трудности, переживаемые в семье** *(выбрать нужное)* | | | | | | | | | |  |
| |  | | --- | |  | | материальные; | | | |  | | | | |  |
| |  | | --- | |  | | в связи с бракоразводным процессом; | | | |  | | | | |  |
| |  | | --- | |  | | в связи с переездом в другой город или страну; | | | | | | | | |  |
| |  | | --- | |  | | плохое владение русским языком одного или нескольких членов семьи; | | | | | | | | |  |
| |  | | --- | |  | | низкий уровень образования одного или нескольких членов семьи; | | | | | | | | |  |
| |  | | --- | |  | | проживание с одним или несколькими членами семьи с антисоциальным поведением; | | | | | | | | |  |
| |  | | --- | |  | | проживание с одним или несколькими членами семьи с психическими расстройствами; | | | | | | | | |  |
| |  | | --- | |  | | иные *(указать)* | | |  | | --- | |  | | | | | | | |  |
|  |  | |  | | | | | | |  |
| **1.10. Тип семьи** *(Указать: полная/не полная, опекаемая, малообеспеченная, неблагополучная/благополучная).*  ***Например****: Семья полная благополучная (родители морально устойчивы, владеют культурой воспитания, эмоциональная атмосфера в семье положительная);*  *Семья полная, неблагополучная, малообеспеченная: родители не владеют культурой воспитания, отсутствует единство требований, ребенок безнадзорен, с ним жестко обращаются, систематически наказывают, плохо осведомлены о его интересах, поведении вне школы); Семья неблагополучная, неполная, малообеспеченная (родители ведут асоциальный образ жизни, имеют судимости); Семья неблагополучная, полная, малообеспеченная (в семье неблагополучная эмоциональная атмосфера, конфликты между родителями).*  **1.11. Взаимоотношения между членами семьи** *(Указать….)***:**  ***Например****: атмосфера в семье дружелюбная, теплая; отношения близкие, доверительные; отношения отчужденные; взаимопонимание ребенка с родителями; нет взаимопонимания.*  **1.12 Характер взаимоотношений родителей со школой: (Важно узнать, как родитель идет на контакт со школой)**  -направленность на сотрудничество;  -игнорирование требований школы;  -конфликтность с представителями школы.  **Например:** *- между требованиями школы и семьи нет противоречий, взрослые члены семьи признают авторитет педагогов, сотрудничают с ними и реализуют их советы,*  *- должного согласования действий школы и семьи пока нет, связь родителей со школой носит в основном формальный характер,*  *- семья не стремится к сотрудничеству со школой, игнорирует требования школы.*  **2. Сведения об условиях и результатах обучения** | | | | | | | | | |  |
| **2.1. Краткая характеристика на момент поступления в организацию, осуществляющую образовательную деятельность** *(Указать в соотношении с возрастными нормами развития)* | | | | | | | | | |  |
| **- познавательного развития**  **Например:** *значительно ниже возрастной нормы, соответствует возрастной норме, познавательное развитие грубо отстает.* | | | | | | | | | |  |
| **- речевого развития**  **Например:** *обращенную речь понимает/не понимает, инструкцию понимает/не понимает, речью активно пользуется, в речи отдельные звуки (слова), звукоподражания, речь малопонятна.* | | | | | | | | | |  |
| **- двигательного развития**  **Например:** *мелкая моторика сформирована/не сформирована, сформирована слабо. Моторная неловкость.* | | | | | | | | | |  |
| **- коммуникативного развития**  *(Опишите особенности вступления в контакт, особенности общения со взрослыми и детьми).* | | | | | | | | | |  |
| **-личностного развития**  *(Опишите особенности характера ребенка)* | | | | | | | | | |  |
| 2**.2. Краткая характеристика на момент подготовки представления** (У*казать в соотношении с возрастными нормами развития)*  **- познавательного развития:**  Опишите сформированность временных представлений: **например,** *названия месяцев, части суток и времена года знает-не знает, частично называет после наводящих вопросов, путается. Кругозор ограничен, познавательный интерес отсутствует – присутствует.*  Опишите особенности зрительного и слухового восприятия: **например***, зрительное восприятие сформировано, трудности целостного восприятия объектов. Наблюдается трудности в различении основных и оттеночных цветов. Различает геометрические фигуры. Зрительное восприятие формы низкое. Способен – не способен различать бытовые и природные шумы, интонации голоса. Трудности в различении звуков, шумов, голосов.*  Опишите особенности пространственной ориентировки: **например,** *право-лево различает-путает, в зеркальном отражении – определяет-не определяет (для детей 10 лет и старше), правильно-неправильно определяет положение предмета в пространстве, расположение предметов относительно себя.*  Опишите особенности памяти: **например*:****объем механического запоминания в пределах возрастной нормы; динамика запоминания 10 слов: 7,8,9, при отсроченном воспроизведении – 9 слов; объем механической (логической) памяти недостаточно большой, недостаточный, соответствует возрастной норме, затруднен – не затруднен. Легко воспроизводит \_\_\_\_ слов при многократном повторении. Запоминание имеет механический характер, смысловая память снижена. Пересказ текста осуществить не может.*  Опишите особенности внимания: **например**, *внимание целенаправленно-нецеленаправленно, устойчиво-неустойчиво, обнаруживается повышенная отвлекаемость, трудности сосредоточения при увеличении объема стимульного материала. Наблюдается ослабление внимания в связи с утомлением, испытывает трудности произвольной концентрации внимания. Проявляет переключение внимания с основного на второстепенное.*  Опишите особенности мышления: **например,** *Отдельно описываются особенности вербального и невербального интеллекта. Доступна недоступна операция обобщения, выделяет-не выделяет существенные признаки предмета. Выделяет по существенным-несущественным признакам. Исключение производит правильно, но не может объяснить. Метафоры и пословицы понимает-не понимает, скрытый смысл пословиц объясняет-не объясняет. Последовательность событий устанавливает, устанавливает неточно, не устанавливает, собственные ошибки не замечает. Отмечаем как справляется с заданиями: справляется легко, самостоятельно, справляется с затруднениями, требует помощи. Логические связи, инструкции к заданиям в вербальной форме улавливает легко, с трудом, в упрощенной форме после многократного повторения. Логическое мышление (наглядно-действенное мышление) сформировано-не сформировано, преобладает конкретное мышление. Пробы на невербальный интеллект выполняет легко (можно указать методики, например, доски Сегена, кубики Коса, матрицы Равенна). Указывается способ действий (с заданием справляется легко, самостоятельно; с легкими вариантами справляется сам, с трудными нужна помощь).*  **ОБЯЗАТЕЛЬНО ЗАКЛЮЧЕНИЕ ОБ УРОВНЕ ПОЗНАВАТЕЛЬНОГО РАЗВИТИЯ!!!**  - *в пределах возрастной нормы,*  *ниже - выше средней возрастной нормы, существенно отстает от возрастных норм, нижняя граница нормы, грубо нарушено.*  **- обученность, обучаемость:** принимает/ не принимает помощь, виды помощи (указать)  **Например** *:Помощь принимает-не принимает, отказывается от выполнения задания при малейших затруднениях, свои ошибки не замечает. Нуждается во всех видах помощи: организующей, обучающей, стимулирующей.*   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **- речевого развития** *(описывается развитие устной и письменной речи (чтение и письмо-школьники)): состояние звукопроизношения, словаря, грамматического строя речи, связной речи, наличие заикания, двуязычия и т.д.*  **ОБЯЗАТЕЛЬНО ЗАКЛЮЧЕНИЕ!!!** Указывается вид речевого нарушения в соответствии с психолого-педагогической классификацией речевых нарушений Р.Е. Левиной: ФН, ФФН, ОНР (I,II,III уровень речевого развития), заикание, распад речевых функций, нарушение письма и / или чтения, несформированность языковых средств, системное недоразвитие речи, трудности понимания речи); ЗРР. | | | |  | | - **двигательного развития**  **Например***:моторная неловкость, темп формирования графической деятельности высокий, средний, низкий. Мелкая моторика сформирована/не сформирована. При раскрашивании фигур проявляется небрежность, торопливость (выезжает за контур, неравномерность заливки). Точные движения выполняет с трудом.* | | | |  | | **- коммуникативного развития (**опишите особенности вступления в контакт, особенности общения со взрослыми и детьми).  **Например**: *общителен, активен в общении, контактен, на вопросы отвечает охотно, исполнителен, спокоен или контакт затруднен, замкнут, на вопросы отвечает избирательно, односложно, насторожен, недоверчив, контакт устанавливается с трудом, контакт не устанавливает, зрительный контакт затруднен*  - личностного развития  **Опишите особенности характера ребенка.**  **- сформированность навыков самообслуживания** (для дошкольников, для детей с интеллектуальными нарушениями)  **Например**: *самостоятельно одевается (раздевается) – не одевается (не раздевается), пользуется столовыми приборами, предметами личной гигиены, самостоятельно ходит в туалет и другое.* | | | |  | | **2.3.Характеристика динамики познавательного, речевого, двигательного, коммуникативного, личностного развития за \_\_\_\_\_\_\_\_\_** *(указать период)*  **Например**: *отсутствует, незначительная, хорошая динамика* | | | |  | | **2.4. Характеристика динамики деятельности** (практической, игровой, продуктивной) обучающегося за \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(указать период)*[[1]](#footnote-1)  **Например**: *самостоятельная целенаправленная деятельность отсутствует. Необходима помощь педагога в выполнении заданий. Целостность заданий не осознает. Периодами включается в учебную деятельность и т.д.* | | | |  | | **2.5. Характеристика динамики освоения образовательной программы обучающегося** (указать соответствие объема знаний, умений и навыков (в том числе по русскому языку и математике) требованиям федеральной основной образовательной программы, в том числе адаптированной, или, для обучающегося по программе дошкольного образования, - достижение целевых ориентиров (в соответствии с годом обучения), или, для обучающегося по программе основного общего образования, среднего общего образования, профессионального образования - достижение образовательных результатов (в том числе по русскому языку и математике) в соответствии с годом обучения в отдельных образовательных областях).  Предметные знания (заполняет учитель) | | | |  | | **2.6. Индивидуальные особенности обучающегося, влияющие на результат обучения:** | | | |  | | **- коммуникация с педагогами и одноклассниками**  **Например**: *Отношение с педагогами спокойное/ конфликтное, принимает авторитет педагога. В классном коллективе пользуется авторитетом и популярностью, уважением со стороны сверстников; пользуется авторитетов и доверием у большинства одноклассников. общается лишь с отдельными ребятами; отношения с одноклассниками не складываются, частые ссоры, конфликты; замкнут, изолирован от других детей, предпочитает находиться один*  **- ситуации, в которых возникает эмоциональная напряженность**  **Например**: *раздражается от громких звуков, криков, бытового шума, становится нервным, возбудимым, издает тревожные звуки.* | | | |  | | **- уровень истощаемости**  **Например**: *темп деятельности неравномерный (равномерный), темп преимущественно быстрый, умеренный при выполнении всего задания, медленный, расторможенность, заторможенность; работоспособность достаточно высокая, умеренная, низкая. Отмечается-не отмечается отмечается-не отмечается проявлений утомляемости при длительной и серьезной интеллектуальной нагрузке, колебания работоспособности; когда появляется утомление - пресыщение наблюдается с середины или к концу задания.* | | | |  | | **2.7. Отношение семьи к трудностям обучающегося**  **Например**: *заинтересованное, равнодушное и т.д.* | | | |  | | **2.8. Организация коррекционно-развивающей и психолого-педагогической помощи для обучающегося:** | | |  |  | | **-** направление (направления) работы;  -специалисты психолого-педагогического сопровождения, участвующие в коррекционно-развивающей работе;  - регулярность посещения занятий;  - характеристика результатов; | | | |  | | - отношение к учебе.  **Например:** равнодушное, стремится исправлять плохие оценки, заинтересован в учебе. | | | |  | | **- отношение к педагогическому воздействию.**  **Например:** *при поощрении и одобрении демонстрирует дурашливость, неадекватное поведение,* *положительно реагирует, радуется, повышение результативности, равнодушие*; *после сделанного замечания старается исправить ошибку*, *отказ от дальнейших действий, раздражается, замыкается, отсутствуют реакции, агрессивные реакции*; | | | |  | | **- характер и значимость общения со сверстниками; значимость виртуального общения.**  **Например:** о*бщителен и активен в общении, сам выбирает друзей, может проявлять агрессию по отношению к сверстникам, самолюбие не выражено; В общении пассивен, избегает ссор, самолюбие не выражено, склонен к сомнениям, доброжелателен, вредных привычек не имеет, на внутришкольном учете не состоит.* | | | |  | | **- способность критически оценивать свои поступки и поступки окружающих. Например:** *Критичен /не критичен к оценке результатов своих поступков и поступков окружающих, понимает свои успехи и неудачи, критичность снижена* | | | |  | | **- самооценка.**  **Например:** - адекватная *(правильно оценивает свои положительные отрицательные качества, личные возможности и достижения)*  -завышенная *(не критичен по отношению к себе, преувеличивает свои достижения)*  -заниженная *(не верит, что сам может справиться с трудными ситуациями* | | | |  | | **- особенности психосексуального развития** (при наличии); | | | |  | | - **религиозные убеждения** (при наличии, с указанием характера проявления (навязывает другим, или не актуализирует) Опишите при наличии или напишите слово «отсутствуют» | | | |  | | **- жизненные планы и профессиональные намерения (о**пишите при наличии или напишите слово «отсутствуют») | | | |  | | **2.10. Характеристика поведенческих особенностей (девиаций):** | | | |  | | **- совершенные в прошлом или текущие правонарушения (о**пишите при наличии или напишите слово «отсутствуют») | | | |  | | **- наличие самовольных уходов из дома и (или) бродяжничества (о**пишите при наличии или напишите слово «отсутствуют») | | | |  | | **- проявления агрессии (физической и (или) вербальной) (о**пишите при наличии или напишите слово «отсутствуют») | | | |  | | **- склонность к насилию (о**пишите при наличии или напишите слово «отсутствуют») | | | |  | | **- отношение к курению, алкоголю, наркотикам и иным психоактивным веществам (о**пишите при наличии или напишите слово «отсутствуют») | | | |  | | **- сквернословие** (присутствует – отсутствует) | | | |  | | **- отношение к компьютерным играм (и**грает /не играет, увлечен) | | | |  | | **- повышенная внушаемость** (присутствует/ отсутствует) | | | |  | | **- дезадаптивные черты личности** (склонность к риску, противоправным действиям и т.д.) | | | |  | | **- состоит ли на учете в ПДН, КДН, на внутришкольном учете** (состоит – не состоит, на каком, причина постановки на учет) | | | |  | | - иное *(указать)* | |  | |  | | **2.11. Информация о проведении индивидуальной профилактической работы** | | | |  | | **2.12. Дополнительная информация** (указывается: хобби, увлечения, интересы; принадлежность к молодежной субкультуре (субкультурам)) | | | |  | | **2.13. Общий вывод (выбрать нужное):** | | | |  | | |  | | --- | |  | | необходимо уточнить (изменить) рекомендации ПМПК (указать предполагаемую АООП/ ООП)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |  | | |  | | --- | |  | | необходимо подтвердить образовательный маршрут обучающегося | | |  | | |  | | --- | |  | | необходимо создание условий для коррекции нарушений развития и социальной адаптации | | |  | | |  | | --- | |  | | необходимо создание условий проведения индивидуальной профилактической работы | | |  | | |  | | --- | |  | | иное *(указать)* | | |  |   **Приложение (для обучающихся по программам начального общего, основного общего, среднего общего образования):**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | |  | | --- | |  | | сведения о текущей успеваемости, | | |  | | --- | |  | | о результатах промежуточной аттестации по учебным предметам, | | |  | | --- | |  | | копия приказа об организации обучения на дому и (или) в медицинской организации (при наличии); | | |  | | --- | |  | | копия медицинского заключения об обучении на дому (при наличии); | | |  | | --- | |  | | копия приказа об организации обучения по адаптированной основной общеобразовательной программе (для определения условий и (или) специальных условий проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего, среднего общего образования); | | |  | | --- | |  | | иное *(указать)* |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  | | Дата составления представления |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  | | Должность руководителя организации, осуществляющей образовательную деятельность |  | Подпись |  | Расшифровка подписи | |  |  | Печать организации, осуществляющей образовательную деятельность | | | |  |  |  |  |  | | Председатель психолого-педагогического консилиума |  | Подпись |  | Расшифровка подписи |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  | | Должность члена психолого-педагогического консилиума или специалиста, осуществляющего психолого-педагогическое сопровождение обучающегося |  | Подпись |  | Расшифровка подписи |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  | | Должность члена психолого-педагогического консилиума или специалиста, осуществляющего психолого-педагогическое сопровождение обучающегося |  | Подпись |  | Расшифровка подписи |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  | | Должность члена психолого-педагогического консилиума или специалиста, осуществляющего психолого-педагогическое сопровождение обучающегося |  | Подпись |  | Расшифровка подписи | | | | | | | | | | |  |

Приложение 4.

Председателю школьного консилиума

МБОУ «Тотемская СОШ №2»

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

от классного руководителя \_\_\_\_класса

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

заявление.

Прошу рассмотреть вопрос о направлении на ТПМПК обучающегося

\_\_\_\_\_ класса МБОУ «Тотемская СОШ №2»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ФИО)

Дата рождения обучающегося - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место жительства - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата подачи заявления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_подпись классного руководителя

Приложение 5.

**Согласие родителей (законных представителей) обучающегося на проведение психолого -** **педагогического обследования специалистами ППк**

Я, *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*, паспорт *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

выдан *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,*

являясь родителем (законным представителем) *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* года рождения, обучающегося в *\_\_\_\_ «\_\_\_\_» классе*, выражаю

согласие на проведение психолого-педагогического обследования.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (дата) | (подпись) | (расшифровка подписи) |
|  |  |  |

Приложение 6.

**НАПРАВЛЕНИЕ**

**на психолого-медико-педагогическую комиссию**

На Территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию Вологодской области №3направляется \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО ребенка, дата рождения ребенка)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(регистрация по месту жительства (фактического проживания) обследуемого)

обучающийся/обучающаяся (воспитанник/воспитанница) \_\_\_класса (группы)

(нужное подчеркнуть)

(официальное наименование образовательной организации, организации, осуществляющей

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации)

Причина(ы) направления на комиссию \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Руководитель организации |  |  |  |  |
|  |  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |

М.П.

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.

(дата оформления направления)

Исполнитель,

контактный телефон

Приложение 7.

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о проведении обследования в психолого-медико-педагогической комиссии**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Руководителю \_\_\_ТПМПК ВО №3  \_\_\_\_\_Дуровой Е.Н.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  фамилия, инициалы руководителя ТПМПК  от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. родителя (законного представителя) ребенка (полностью)  (документ, удостоверяющий личность)  (выдан)  регистрация по адресу:  Номер телефона:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес электронной почты (при наличии)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое обследование моего ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО ребенка полностью, дата рождения)

(регистрация по месту жительства (фактического проживания ребенка)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| |  | | --- | |  | | в помещениях ПМПК; |
| |  | | --- | |  | | по месту обучения при организации выездного заседания комиссии |
| |  | | --- | |  | | по месту проживания (лечения) обследуемого (если обследуемый не может прибыть к месту проведения обследования), причины\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| |  | | --- | |  | | дистанционно, причины\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

и представить мне заключение о:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| |  | | --- | |  | | создании специальных условий для получения образования; |
| |  | | --- | |  | | создании условий и (или) специальных условий проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего или среднего общего образования; |
| |  | | --- | |  | | создании условий проведения индивидуальной профилактической работы с обучающимся; |
| |  | | --- | |  | | оказании психолого-педагогической помощи обучающемуся, испытывающему трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; |
| |  | | --- | |  | | для оказания ФГУ МСЭ содействия в разработке ИПРА. |

(подпись родителя (законного представителя) ребенка)

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.

(дата оформления заявления)

Приложение 8.

**ПИСЬМЕННОЕ СОГЛАСИЕ**

**на обработку персональных данных**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(ФИО родителя (законного представителя) ребенка полностью)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование документа, удостоверяющего личность) (№ документа) (дата выдачи)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, проживающий по адресу

(кем выдан)

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

(адрес проживания)

в соответствии со статьей Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» даю в

Бюджетное учреждение Вологодской области «Тотемский центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» (БУ ВО «Тотемский центр ППМСП»)

161300, г. Тотьма, ул. Клочихина д.2

(официальное наименование, адрес оператора персональных данных)

согласие на обработку персональных данных моих и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО ребенка полностью, дата рождения)

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

с целью проведения комплексного психолого-медико-педагогического обследования детей, подготовки по результатам обследования рекомендаций, подтверждения, уточнения или изменения ранее данных комиссией рекомендаций, оказания консультативной помощи; осуществления учета данных об обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и (или) девиантным (общественно опасным) поведением, проживающих на территории деятельности комиссии; передачи в Министерство образования Вологодской области (г. Вологда, ул. Козленская, д. 114) с целью соблюдения порядка работы комиссии; для мониторинга создания специальных условий в соответствии с заключением комиссии.

Перечень обрабатываемых персональных данных: фамилия, имя, отчество ребенка и его родителей (законных представителей); дата рождения ребенка и его родителей (законных представителей); адрес регистрации и проживания, контактные телефоны, адрес электронной почты; данные документа, удостоверяющего личность родителей (законных представителей); данные свидетельства о рождении детей; сведения о месте учебы; сведения о составе семьи; сведения об образовательной программе; данные комплексного психолого-медико-педагогического обследования; проблемы, выявленные в ходе обследования и консультирования; медицинский анамнез; данные индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида; другие сведения. Данные сведения обрабатываются на средствах организационной техники, а также в письменном виде.

Подтверждаю свое согласие на следующие действия с указанными выше персональными данными: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), статистическую и аналитическую обработку, обезличивание, передачу данных по запросу Министерства образования Вологодской области.

Настоящее согласие вступает в силу с момента его подписания, действует в течение 10 лет с момента достижения цели обработки и может быть отозвано путем подачи письменного заявления директору\_ БУ ВО «Тотемский центр ППМСП»

(официальное наименование оператора персональных данных)

Я также утверждаю, что ознакомлен(а) с возможными последствиями моего отказа дать письменное согласие на обработку и передачу персональных данных (обследование не будет проведено).

|  |  |
| --- | --- |
| «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_г.  (Дата оформления письменного согласия  на обработку персональных данных) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись с расшифровкой) |

Приложение 9.

**ПИСЬМЕННОЕ СОГЛАСИЕ  
НА ПЕРЕДАЧУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ  
ТРЕТЬЕЙ СТОРОНЕ**

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(ФИО родителя (законного представителя) полностью)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(наименование документа, удостоверяющего личность) (серия, № документа) (дата выдачи)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, проживающий по адресу

(кем выдан)

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

(адрес проживания)

в соответствии со статьей 7 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» (с последующими изменениями) даю в Бюджетное учреждение Вологодской области «Тотемский центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» (БУ ВО «Тотемский центр ППМСП») (161300, г. Тотьма, ул. Клочихина д.2) согласие на передачу следующих категорий персональных данных моих и (или) моего ребенка

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

(ФИО ребенка)

мои фамилия, имя, отчество; дата рождения; адрес регистрации и проживания, контактные телефоны, адрес электронной почты; данные документа, удостоверяющего личность; сведения о месте учебы; сведения о составе семьи; сведения об образовательной программе; данные комплексного психолого-медико-педагогического обследования; данные индивидуальной программы реабилитации инвалида; другие сведения.

для обработки в целях содействия ребенку в реализации его права на образование, оказание психолого – педагогической медицинской и социальной помощи ребенку, следующим лицам:

* Департамент образования Вологодской области (160012, г. Вологда, ул. Козленская, д. 114)
* федеральным учреждениям медико-социальной экспертизы (160019, г Вологда, ул. Красноармейская, д. 35).
* БУ ВО «Областной центр ППМСП» (160002, г. Вологда, Поселковый пер., д. 3)
* образовательным организациям;
* организациям осуществляющих социальное обслуживание;
* медицинским организациям.

Указанные персональные данные могут обрабатываться: на средствах организационной техники, а также в письменном виде.

Настоящее согласие вступает в силу с момента его подписания, действует до 5 лет с момента достижения цели обработки персональных данных и может быть отозвано путем подачи письменного заявления в Бюджетное учреждение Вологодской области «Тотемский центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» (БУ ВО «Тотемский центр ППМСП») (161300, г. Тотьма, ул. Клочихина д.2)

Я также утверждаю, что ознакомлен(а) с юридическими последствиями моего отка­за дать письменное согласие на передачу указанных персональных данных.

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

(дата) (подпись)

1. Для обучающихся с интеллектуальными нарушениями [↑](#footnote-ref-1)