



АДМИНИСТРАЦИЯ ГОРОХОВЕЦКОГО РАЙОНА
Управление образования

ПРИКАЗ
начальника управления

09.01.2019

№ 5

г. Гороховец

*О деятельности территориальной
психолого-медико-педагогической
комиссии в 2019 году*

В соответствии с Положением о территориальной психолого-медико-педагогической комиссии, руководствуясь приказом департамента образования администрации Владимирской области от 29.11.2018 № 1096 «О деятельности центральной психолого-медико-педагогических комиссий в 2019 году»,
п р и к а з ы в а ю :

1. Утвердить:

- 1.1. состав территориальной психолого-медико-педагогической комиссии (далее – территориальная ПМПК) на 2019 год согласно приложению № 1;
- 1.2. график работы территориальной ПМПК на 2019 год согласно приложению № 2;
- 1.3. форму отчета территориальной ПМПК согласно приложению №3 к настоящему приказу.

2. Заместителю начальника управления образования М.В. Гавриловой, секретарю территориальной ПМПК Ю.А.Прохоровой:

- 2.1. организовать деятельность территориальной ПМПК в установленные сроки;
- 2.2. ежеквартально, до 05 числа месяца, следующего за отчетным кварталом, предоставлять в ГБУ ВО «ЦППиСП» отчет о деятельности территориальной ПМПК по форме согласно приложению №3 к настоящему приказу.

3. Использовать в своей деятельности:

- Форму заявления согласно приложению №4;
- Форму обязательства о неразглашении персональных данных согласно приложению №5;
- Методические рекомендации «Требования к составлению психолого-медико-педагогической характеристики ребенка, направляемого на обследование психолого-медико-педагогической комиссией», «Примерные формулировки коллегиальных заключений центральной (территориальной) ПМПК», «Примерные формулировки рекомендаций специалистов психолого-медико-педагогической комиссии о необходимых направлениях коррекционно-развивающей работы с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, в том числе с детьми-инвалидами» (письма департамента образования

от 03.12.2015 №ДО-8258-04-07, от 22.11.2016 № ДО-7771-04-07, от 25.07.2017 № ДО-4977-04-07).

4. Руководителям образовательных учреждений:

4.1. обеспечить явку детей, направленных на территориальную ПМПК, их родителей и представителей ОУ в установленные сроки;

4.2. при составлении пакета документов на детей, направленных на территориальную ПМПК, руководствоваться перечнем документов, представленных в приложении №6 к настоящему приказу;

4.3. обеспечить выполнение решений территориальной ПМПК при комплектовании классов-комплектов, логопедических групп до 01.09.2019.

5. МКУ ЦБУО (Н.Н.Анисимова) предусмотреть оплату труда привлеченных специалистов, членов территориальной ПМПК за сверхнормативный прием детей на комиссии из фонда оплаты труда МКУ ИМОЦ.

6. Заместителю начальника управления образования М.В. Гавриловой провести учет рабочего времени членов комиссии, составить табель и представить его в МКУ ИМОЦ для оплаты труда членов комиссии.

7. Контроль за исполнением данного приказа оставляю за собой.

Начальник управления

Е.Ф.Родькина

Приложение № 1
к приказу управления образования
от 09.01.2019 № 5

Состав
территориальной психолого-медико-педагогической комиссии

Гаврилова М.В.	заместитель начальника управления образования администрации Гороховецкого района, председатель комиссии
Кащенко С.Н.	заведующий отделом общего образования управления образования администрации Гороховецкого района, заместитель председателя комиссии
Прохорова Ю.А.	педагог-психолог МБУ ДО ЦДТ «Росинка», секретарь комиссии
Члены комиссии	
Ваганова Н.Ю.	врач-психиатр ГБУЗ ВО «Гороховецкая ЦРБ» (по согласованию)
Виолентов А.Б.	районный педиатр ГБУЗ ВО «Гороховецкая ЦРБ» (по согласованию)
Дервягина Л.Г.	учитель-дефектолог ГКОУ ВО «Фоминская (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат», Гороховецкого района Владимирской области
Жукова Ю.А.	невролог ГБУЗ ВО «Гороховецкая ЦРБ» (по согласованию)
Кондейкина Н.В.	оториноларинголог ГБУЗ ВО «Гороховецкая ЦРБ» (по согласованию)
Милютина Т.Н.	учитель - логопед МБДОУ № 5
Семенова А.А.	социальный педагог МБОУ СОШ №1
Цебулаева А.В.	офтальмолог ГБУЗ ВО «Гороховецкая ЦРБ» (по согласованию)

Приложение № 2
к приказу управления образования
от 09.01.2019 № 5

График работы
территориальной психолого-медико-педагогической комиссии на 2019 год

Дата проведения	Место проведения	Рассматриваемый вопрос
25 января	Районный кабинет диагностики и консультирования (г. Гороховец, ул. Мира, д. 15)	Разработка Планов реабилитации или абилитации детей-инвалидов
22 февраля	Районный кабинет диагностики и консультирования (г. Гороховец, ул. Мира, д. 15)	Разработка Планов реабилитации или абилитации детей
22 марта	Районный кабинет диагностики и консультирования (г. Гороховец, ул. Мира, д. 15)	Разработка Планов реабилитации или абилитации детей
26 апреля	Районный кабинет диагностики и консультирования (г. Гороховец, ул. Мира, д. 15)	Обследование обучающихся из общеобразовательных учреждений Гороховецкого района
17 мая	МБДОУ № 3 (г. Гороховец, ул. Ленина, д. 42) МБДОУ № 5 (г. Гороховец, ул. Горького, д. 21)	Обследование обучающихся из дошкольных образовательных учреждений Гороховецкого района
23 августа	Районный кабинет диагностики и консультирования (г. Гороховец, ул. Мира, д. 15)	Разработка Планов реабилитации или абилитации детей-инвалидов
27 сентября	Районный кабинет диагностики и консультирования (г. Гороховец, ул. Мира, д. 15)	Обследование обучающихся из общеобразовательных учреждений Гороховецкого района. Особые условия проведения государственной итоговой аттестации
25 октября	Районный кабинет диагностики и консультирования (г. Гороховец, ул. Мира, д. 15)	Разработка Планов реабилитации или абилитации детей
22 ноября	Районный кабинет диагностики и консультирования (г. Гороховец, ул. Мира, д. 15)	Разработка Планов реабилитации или абилитации детей
20 декабря	Районный кабинет диагностики и консультирования (г. Гороховец, ул. Мира, д. 15)	Разработка Планов реабилитации или абилитации детей

Приложение № 3
к приказу управления образования
от 09.01.2019 № 5

Утверждаю
Руководитель ПМПК

_____ (должность)

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

МП

ОТЧЕТ
о деятельности Гороховецкой территориальной
психолого-медико-педагогической комиссии
за 20__ год

Наименование	Количество				
	1 квартал	2 квартал	3 квартал	4 квартал	Всего за 20__ год
Проведено заседаний территориальной ПМПК, всего:					
Всего обследовано детей, из них:					
В возрасте					
до 3 лет					
от 4 до 7 лет					
от 8 до 11 лет					
от 12 до 15 лет					
старше 15 лет					
Обучаются в образовательной организации:					
Дошкольного образования					
Общего образования					
Специальных (коррекционных) всего, из них:					
Для глухих, слабослышащих и позднооглохших обучающихся					
Для слепых и слабовидящих обучающихся					
Для обучающихся с тяжелыми нарушением речи					
Для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)					
Для обучающихся с задержкой психического развития					
Для обучающихся с нарушением опорно-двигательного аппарата					
Не обучающиеся					
Дети:					
Ребенок-инвалид					
Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей					
всего, из них:					
Воспитанники организаций для детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей					
Воспитанники замещающих семей					
Обращения всего, из них:					
Первично обратились обследовать ребенка					
Вторично обратились обследовать ребенка (указать причину вторичного обращения)					
Обратились более 2-х раз обследовать ребенка (указать причину вторичного обращения)					
Отказано в обследовании ребенка (указать причину отказа)					

Причины обращения:					
Подбор образовательной программы					
Определение особых условий проведения государственной итоговой аттестации (ГИА)					
Не согласны с данными ранее рекомендациями ПМПК					
Другая (указать какая)					
Обратились:					
По направлению образовательной организации					
По направлению медицинской организации					
По направлению организации для детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей					
По инициативе родителей (законных представителей)					
Заключением ПМПК					
Относится к категории детей с ОВЗ (кроме ребенка-инвалида)					
Не относится к категории детей с ОВЗ					
Рекомендации ПМПК:					
Обучение по адаптированной образовательной программе дошкольного образования					
Обучение по адаптированной основной общеобразовательной программе					
Особые условия проведения ГИА					
Другие рекомендации (указать какие)					
Всего дано рекомендаций, из них:					
Рекомендации выполнены (в течение отчетного года)					
Рекомендации не выполнены (в течение отчетного года) всего, из них по причине:					
Отказа родителей (законных представителей)					
Другая причина (отсутствия групп компенсирующей направленности или специальных коррекционных классов в образовательной организации, недостаточно мест в группах компенсирующей направленности, другая причина (указать какая)					

Секретарь территориальной ПМПК

Приложение № 4
к приказу управления образования
от 09.01.2019 № 5

Руководителю
территориальной ПМПК Гороховецкого района
от _____
(ФИО родителя (законного представителя) ребенка)
проживающего по адресу: _____

Паспорт _____
(серия, номер, кем и когда выдан)
Тел., e-mail _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое обследование территориальной психолого-медико-педагогической комиссией (далее ТПМПК)

_____,
(ФИО ребенка, дата рождения)
_____ года рождения, для определения образовательной программы обучения и получения рекомендаций по определению условий проведения государственной итоговой аттестации (нужное подчеркнуть), другая причина (указать какая)

_____ включающее предварительное обследование у специалистов ТПМПК или, при необходимости, у независимых экспертов, а также запрос сведений из других организаций (медицинских. Осуществляющих социальное обслуживание. Профилактику общественно опасного поведения и др.)

Ознакомлен (а) с тем, что при предварительном обследовании и в работе ТПМПК применяются методики комплексного психолого-медико-педагогического обследования.

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

Даю свое согласие на обработку:

Персональных данных ребенка, к которым относятся: данные, удостоверяющие личность ребенка (свидетельство о рождении или паспорт); данные о возрасте и поле; данные о гражданстве; данные медицинской карты, полиса обязательного/добровольного медицинского страхования; данные о прибытии и выбытии в/из образовательных организаций; ФИО родителя (законного представителя), кем приходится ребенку, адресная и контактная информация; сведения о попечительстве, опеке, отношении к группе социально-незащищенных обучающихся; документы (сведения), подтверждающие право на льготы, дополнительные гарантии и компенсации по определенным основаниям, предусмотренном законодательством (ребенок-инвалид, родители-инвалиды, неполная семья, многодетная семья, патронат, опека, ребенок-сирота); форма получения образования ребенком; изучение русского (родного) и иностранного языков; сведения об успеваемости и внеурочной занятости (посещаемость занятий, оценки по предметам); данные психолого-педагогической характеристики; форма и результаты участия в государственной итоговой аттестации; форма обучения; вид обучения; продолжение обучения после получения основного общего образования; отношение к группе риска; поведенческий статус, сведения о правонарушениях; данные о состоянии здоровья (сведения об инвалидности, о наличии хронических заболеваний, медицинское заключение об отсутствии противопоказаний/о рекомендациях к обучению в образовательной организации; данные медицинских обследований, медицинские заключения); сведения, содержащиеся в документах воинского учета.

Своих персональных данных, к которым относятся: данные, удостоверяющие личность (паспорт); данные о возрасте и поле; данные о гражданстве; адресная и контактная информация; сведения о попечительстве, опеке, усыновлении/удочерении.

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

Даю свое согласие на использование:

- персональных данных ребенка в целях: обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов; учета детей, подлежащих обязательному обучению в образовательных организациях; соблюдения порядка и правил приема в образовательную организацию; учет реализации права обучающегося на получение образования в соответствии с Федеральными государственными стандартами; учета обучающихся, нуждающихся в социальной поддержке и защите; учета данных о детях с ограниченными возможностями здоровья и (или) девиантным (общественно опасным) поведением, проживающих на территории деятельности комиссии; использование в уставной деятельности с применением средств автоматизации или без таких средств, включая хранение таких данных в архивах и размещение в информационно-телекоммуникационных сетях с целью предоставления доступа к ним; заполнение базы данных автоматизированной информационной системы управлением качеством образования в целях повышения эффективности управления образовательными процессами, проведения мониторинговых исследований в сфере образования; формирования статистических и аналитических отчетов по вопросам качества образования; обеспечения личной безопасности обучающихся.

- своих персональных данных в целях: обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов; использование в уставной деятельности с применением средств автоматизации или без таких средств, включая хранение таких данных в архивах и размещение в информационно-телекоммуникационных сетях с целью предоставления доступа к ним; заполнение базы данных автоматизированной информационной системы управлением качеством образования в целях повышения эффективности управления образовательными процессами, проведения мониторинговых исследований в сфере образования; обеспечения личной безопасности обучающихся.

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

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничений): сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе, передачу третьим лицам – территориальным органам управления образованием, государственным медицинским организациям, военкомату, отделению полиции), обезличивание, блокирование, трансграничную передачу персональных данных, а так же осуществление любых иных действий с персональными данными ребенка, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован (а), что ТПМПК будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки. Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных ребенка на ТПМПК.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путем направления в ТПМПК письменного отзыва.

Я подтверждаю, что давая такое Согласие, я действую по собственной воле и в интересах ребенка.

« ___ » _____ 20__ г.

(подпись родителя (законного представителя)
ребенка с расшифровкой)

ОБЯЗАТЕЛЬСТВО
О НЕРАЗГЛАШЕНИИ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, _____,
Паспорт: серия _____ № _____,
выданный

_____,
понимаю, что являюсь специалистом территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Гороховецкого района Владимирской области получаю доступ к персональным данным лиц, обращающихся в ПМПК.

Я понимаю, что разглашение такого рода информации может нанести ущерб лицам, обращающимся на ПМПК, как прямой, так и косвенный.

В связи с этим даю обязательство при работе (сборе, обработке и хранении) с персональными данными лиц, обращающихся на ПМПК, соблюдать все необходимые условия в соответствии с требованиями действующего законодательства.

Я подтверждаю, что не имею права разглашать сведения о лицах, обращающихся или обратившихся на ПМПК, а также информацию об этих лицах, в том числе: анкетные и биографические данные, паспортные данные; адрес места жительства; контактные номера домашнего/мобильного телефонов; электронный адрес; информацию о состоянии здоровья ребенка, а также содержание заключения и рекомендаций по результатам обследования ребенка на ПМПК.

Я подтверждаю, что не имею права разглашать информацию о факте обращения лиц на ПМПК.

Я предупрежден (а) о том, что в случае разглашения мною сведений, касающихся персональных данных лиц, обращающихся или обратившихся на ПМПК, я несу ответственность в соответствии с Федеральным Законом «О персональных данных» №152-ФЗ.

« ___ » _____ 20__ г.

(ФИО, должность)

(подпись)

**Перечень документов, представляемых на рассмотрение
территориальной психолого - медико - педагогической комиссии**

1. Заявление о проведении обследования ребенка в территориальной ПМПК;
2. Копию паспорта или свидетельства о рождении ребенка (предоставляются с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии);
3. Направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации (при наличии);
4. Заключение (заключения) психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации или специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-медико-педагогическое сопровождение обучающихся в образовательной организации (для обучающихся образовательных организаций) (при наличии);
5. Заключение (заключения) комиссии о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии);
6. Подробную выписку из истории развития ребенка, подписанную главным врачом детской поликлиники с заключениями врачей, наблюдающих ребенка в медицинской организации по месту жительства (регистрации): педиатра об общем состоянии ребенка; психоневролога с обоснованным медицинским диагнозом и характеристикой умственного развития; отоларинголога с характеристикой состояния уха, горла, носа и органов, принимающих участие в артикуляции речи; офтальмолога с характеристикой органов зрения и развернутым диагнозом; врача-ортопеда (для детей с нарушениями функции опорно-двигательного аппарата);
7. Характеристику обучающегося, выданную образовательной организацией (для обучающихся образовательных организаций), в том числе отражающую данные о продолжительности его обучения в школе (дошкольном учреждении), подробный анализ успеваемости и поведения, мероприятия, проведенные в целях повышения успеваемости;
8. Письменные работы по русскому (родному) языку, математике, рисунки и другие результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка;
9. Табель успеваемости по четвертям и за год;
10. Документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя);
11. Документы, подтверждающие полномочия по представлению интересов ребенка.
12. Копию справки об инвалидности ребенка (при наличии);
13. Копию индивидуальной программы реабилитации (ИПР) инвалида (при наличии).

