

Перечень документов, представляемых на ТПМПК

- заявление от родителей на проведение или согласие на проведение обследования ребенка в территориальной или центральной ПМПК;
- направление образовательной организации или организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации (при наличии);
- заключение (представление) психолого-педагогического консилиума образовательной организации или специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-педагогическое сопровождение обучающихся в образовательной организации (для обучающихся образовательных организаций) (при наличии);
- представление педагога-психолога (при отсутствии заключения психологопедагогического консилиума или специалиста, осуществляющего психологопедагогическое сопровождение ребенка);
- заключение (заключения) ПМПК о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии);
- характеристика обучающегося, выданная образовательной организацией (для обучающихся образовательных организаций), подготовленная с учетом методических рекомендаций «Требования к составлению психолого-педагогической характеристики ребенка, направляемого на обследование психолого-медикопедагогической комиссией» (письмо департамента образования от 03.12.2015 № ДО8258-04-07);
- справка об обучении в общеобразовательной организации с оценками успеваемости по классам за весь период обучения (по учебным четвертям, за год).
- подробная выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей, наблюдающих ребенка в медицинской организации по месту жительства (регистрации):
 - об общем состоянии ребенка (заключение педиатра),
 - обоснованный медицинский диагноз и характеристика умственного развития ребенка (заключение психиатра или психоневролога),
 - заключение отоларинголога о причинах нарушения речи, слуха с характеристикой состояния уха, горла, носа и органов, принимающих участие в артикуляции речи и представление учителя-логопеда (для ребенка с нарушением речи);
 - заключение офтальмолога (для ребенка с нарушением зрения) о причинах снижения зрения с характеристикой органов зрения;
- дополнительно для выпускников 9,11 класс, сдающих государственную итоговую аттестацию в форме ГВЭ обязательным является медицинский документ о состоянии здоровья с указанием диагноза, рекомендациями о создании дополнительных условий при проведении государственной

итоговой аттестации;

- копия справки об инвалидности (при наличии)
- копия индивидуальной программы реабилитации (ИПР) инвалида (при наличии);
- страховой медицинский полис и его копия.
- копия паспорта или свидетельства о рождении ребенка (предоставляются с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии);
- письменные работы по русскому языку, математике, рисунки и другие результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка

Примечание:

1. **Все** документы представляются в отдельной папке на каждого ребенка.

2. При обследовании ребенка на комиссии присутствуют родители или лицо, их замещающее – опекун, попечитель, усыновитель, приемный родитель (при наличии соответствующих документов), педагоги, классные руководители, работающие с обучающимся, воспитанником, зам. директора образовательного учреждения, курирующий работу с обучающимися, имеющими ограниченные возможности здоровья (по согласованию).

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ФОРМА

Руководителю
центральной (территориальной) психолого-медико-педагогической комиссии

_____ (наименование территории)

от _____ (ФИО родителя (законного
представителя) ребенка)

_____ проживающей (его) по адресу:

_____ паспорт _____ (серия, номер, когда и кем
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, для 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 т.п.).

Ознакомлена (ен) 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 своё 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, предусмотренным законодательством (ребенок-инвалид, родители-инвалиды, неполная семья, многодетная семья, патронат, опека, ребенок-сирота); форма получения образования ребенком; изучение русского (родного) и иностранных 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 сохранности имущества.

Даю своё 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; учета 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; использования в уставной деятельности с применением средств автоматизации или без таких средств, включая хранение этих данных в архивах и размещение в информационно-телекоммуникационных сетях с целью предоставления доступа к ним; заполнения базы данных автоматизированной информационной системы управления 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; использования в уставной деятельности с применением средств автоматизации или без таких средств, включая хранение этих данных в архивах и размещение в информационно-телекоммуникационных сетях с целью предоставления доступа к ним; заполнения базы данных автоматизированной информационной системы управления 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.

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, отделениям полиции), обезличивание, блокирование, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с персональными данными ребенка, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирована (ан), 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 путём направления в ТПМПК письменного отзыва.

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

« _____ » _____ 201 _____ г.

(подпись родителя (законного представителя) ребенка с расшифровкой)

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ФОРМА.

Руководителю
территориальной психолого-медико-педагогической комиссии

_____ (наименование территории)

от _____ (ФИО ребенка)

_____ проживающей (его) по адресу:

СОГЛАСИЕ.

Я, _____

_____ (фамилия, имя, отчество ребенка)

даю свое согласие на проведение комплексного психолого-медико-педагогического обследования территориальной психолого-медико-педагогической комиссией (далее – ТПМПК) для определения образовательной программы обучения, для 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.

« _____ » _____ 201 _____ г.

(подпись ребенка с расшифровкой)