

**АДМИНИСТРАЦИЯ ТРОИЦКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА
ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ
УПРАВЛЕНИЕ ПО ДЕЛАМ ОБРАЗОВАНИЯ**

ПРИКАЗ

от 09.04.2015г.

№ 154

О деятельности территориальной
психолого – медико – педагогической
комиссии Троицкого муниципального района

В целях своевременного выявления детей с особенностями в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонениями в поведении, проведения их комплексного психолого – медико - педагогического обследования и подготовки по результатам обследования рекомендаций по оказанию им психолого – медико – педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, а также подтверждения, уточнения или изменения ранее данных рекомендаций, на основании постановления администрации Троицкого муниципального района «О создании Территориальной психолого-медико-педагогической комиссии» (далее ТПМПК) от 08.04.2015, № 228, приказа управления по делам образования от 09.04.2015, № 153 «О создании психолого-медико-педагогической комиссии»,

приказываю:

1. Утвердить состав и порядок работы ТПМПК (Приложение 1.).
2. Утвердить бланк коллегиального заключения ТПМПК (Приложение 2).
3. Руководителю ТПМПК (Н.Н. Гапеевцева):
 - 3.1. Разработать должностные инструкции руководителя и специалистов ТПМПК;
 - 3.2. Организовать работу ТПМПК;
 - 3.3. Заключение договора с образовательными и иными организациями на обследование обучающихся (воспитанников), консультативную, методическую помощь родителям, работникам образовательных организаций.
 - 3.4. Разработать проект печати ТПМПК и заказать её изготовление. (Приложение 3.)
4. Руководителям образовательных организаций:
 - 4.1. Организовать работу психолого-медико-педагогических консилиумов образовательных организаций (далее ПМПк ОО);

4.2. Заключить договора с ТПМПК на обследование обучающихся (воспитанников), консультативную, методическую помощь родителям, работникам образовательных организаций.

4.3. ПМПК ОО при подготовке к обследованию детей на ТПМПК: предоставлять следующие документы:

- заявление родителей (законных представителей) ребёнка о проведении или согласии на проведение обследования ребёнка в комиссии (Приложение 4.);
- копию паспорта или свидетельства о рождении ребенка (заверенного в установленном порядке);
- справка и копия (заверенной в установленном порядке) бюро медико-социальной экспертизы на ребенка – инвалида;
- индивидуальная программа реабилитации ребёнка-инвалида, выдаваемая учреждениями медико-социальной экспертизы и её копия (заверенной в установленном порядке);
- направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации (при наличии) (Приложение 5.);
- заключение (заключения) ПМПКОО или специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-медико-педагогическое сопровождение обучающихся (воспитанников) в ОО: учителя - логопеда, учителя - дефектолога, педагога-психолога, социального педагога (при наличии специалистов), заверенное руководителем ОО;
- заключение (заключения) комиссии о результатах ранее проведённого обследования ребёнка (при наличии);
- педагогическое представление (характеристика) на ребенка, подготовленное классным руководителем (воспитателем), включающее выписку из классного журнала итоговых (промежуточных) отметок за текущий год, заверенную руководителем ОО (Приложение 6.);
- письменные работы по математике и русскому языку (тетради рабочие и для контрольных работ), результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребёнка, заверенные руководителем ОО;
- подробную выписку из истории развития ребёнка с заключением врачей: офтальмолога, отоларинголога, психиатра, невропатолога, педиатра, заверенную главным врачом участковой больницы (фельшером ФАП). Индивидуальная карта развития ребёнка (для ПМПК) (Приложение 7.);

4.4. Обеспечить доставку детей на ТПМПК (с. Клястицкое, ул. Школьная, 14). При необходимости и наличии соответствующих условий обследование детей может быть проведено по месту их проживания и (или) обучения.

5. Приказы от 12.09.2014 года № 306 «Об утверждении состава постоянно действующей ПМПК», от 12.09.2014 г. № 307 «О работе ПМПК» считать утратившим силу.

6. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя начальника управления М.В. Давыдову.

Начальник управления
по делам образования

А.Н. Вовк

Состав ТПМПК

Руководитель ПМПК: Гапеевцева Н.Н.

Члены ПМПК:

учитель дефектолог: Лукьяненко И.А., учитель - дефектолог МКОУ «Яснополянская СОШ»;

педагог - психолог – Е.К. Солопова, педагог - психолог МКОУ «Бобровская СОШ»;

учитель - логопед – Л.Н. Шевцова, логопед МКДОУ «Клястицкий детский сад»;

социальный педагог -
- психиатр – И.В. Захарова, психиатр областной психиатрической больницы № 3 (по договору).

Порядок работы ТПМПК

1.Обследование учащихся (воспитанников) образовательных организаций, неорганизованных детей и подростков осуществляется по предварительной заявке, еженедельно во вторник с 08.00 до 14.00.

2. Оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) детей, работникам образовательных и других организаций, по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития детей с ограниченными возможностями здоровья и (или) девиантным (общественно опасным) поведением, осуществляется в день (вторник) свободный от обследования руководителем и членами ТПМПК, с 08.00. до 14.00, и руководителем ТПМПК еженедельно в четверг, пятницу с 08.00 до 12.00.

3. Запись на обследование, консультации, учёт данных о детях с ОВЗ, участие в организации информационно-просветительской работы с населением (руководитель ТПМПК): вторник, четверг, пятница с 08.00 до 12.00.

**Управление по делам образования администрации
Троицкого муниципального района**

**ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ
ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ**

457100 г. Троицк, Челябинской области, ул. 30 лет ВЛКСМ, 12 тел. (35163)25351
457100 г. Троицкий район, Челябинской области, с. Клястицкое, ул. Школьная, 14 тел. (35163) 60310

Коллегиальное заключение

№

Дано _____

Дата рождения _____

Адрес _____

Кем направлен _____

в том, что он (а) был (а) обследован (а) _____

Заключение: _____

Рекомендации: _____

Руководитель ТПМПК: _____ Н.Н. Гапеевцева

Члены ТПМПК:

Педагог - психолог _____ Е.К. Солопова

Учитель - дефектолог _____ И.А. Лукьяненко

Учитель – логопед _____ Л.Н. Шевцова

Психиатр _____ И.В. Захарова

Печать ТПМПК

1. По краю окружности: Троицкий муниципальный район
2. Следующая надпись: Управление по делам образования
3. В центре: ТПМПК

Заявление родителей (законных представителей) ребёнка о проведении или
согласие на проведение обследования ребёнка в комиссии

Руководителю ТПМПК
Гапеевцевой Н.Н.

(Ф.И.О. родителей)

(адрес регистрации и проживания)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу провести обследование моего сына (дочери) _____

(Ф.И.О.ребенка)

(дата рождения)

специалистами психолого-медико-педагогической комиссии, в составе учителя -
дефектолога, учителя - логопеда, педагога-психолога, психиатра.

Даю согласие на ведение протокола в ходе обследования.

Даю согласие на хранение и обработку персональных данных.

Ребенок обследуется впервые, повторно (нужное подчеркнуть).

Дата: _____

Подпись _____

Направление образовательных и других организаций на обследование учащихся
(воспитанников МКОУ (МДОУ) _____ в ТПМПк

№	ФИО обучающегося (воспитанника)	Дата рождения	Домашний адрес	класс	Причина направления на ТПМПк

Руководитель МКОУ (МДОУ)

Председатель ПМПк

Педагогическое представление направляемого на ПМПК обучающегося
(воспитанника) образовательной организацией

1. Общие сведения о ребёнке (ФИО, дата рождения, образовательная организация, класс (группа)).
2. Возраст начала обучения, форма обучения, особенности школьной адаптации, смена школ (классов), программ обучения, дублирование обучения (класс, количество).
3. Реализуемая образовательная программа, сроки освоения, история обучения.
4. Успешность освоения образовательной программы. Итоги промежуточной и итоговой аттестации.
5. Имеющиеся проблемы в освоении образовательной программы по предметным областям.
6. Участие во внеурочной деятельности, школьной и внешкольной системе дополнительного образования.
7. Реализуемые коррекционные мероприятия психолого-педагогической направленности и их результативность.
8. Особенности воспитания и социального развития ребёнка: социальный статус ребёнка, характеристика семьи, характеристика детско-родительских отношений, взаимоотношения в семье, тип воспитания, характеристика взаимоотношений с детьми более старшего и младшего возраста, отношения со сверстниками, статус в детском коллективе, лидерские проявления.
9. Характеристика личностных особенностей: основные личностные качества, особенности поведения и эмоционального реагирования, отношения к учебной деятельности, реакция на просьбы и замечания взрослых, следование инструкциям.
10. Предполагаемые причины неуспеваемости (девиантного поведения).
11. Цель направления на ПМПК.

Индивидуальная карта развития ребёнка
(для ТПМПК) (заполняется медицинским учреждением)

Ф.И.О.: _____

Дата рождения: _____ Адрес проживания: _____

_____ Школа, детский сад, не организован

Акушерский анамнез:

предшествующий настоящей беременности (какая беременность по счёту, какие роды, в т.ч. аборт, выкидыш) _____

течение беременности и родов _____

раннее развитие до года (шкала Апгар, вскармливание в первые месяцы жизни, наблюдение у специалистов до года) _____

психомоторное развитие с рождения до настоящего времени, динамика развития _____

перенесённые заболевания (с рождения и в первую очередь те, которые могут иметь прямое или косвенное отношение к психологическому развитию ребёнка) _____

диспансерный учёт или наблюдение (у каких специалистов состоял или состоит и с какого времени, снят с учёта) _____

Инвалидность (по какому заболеванию) _____

Заключение офтальмолога (диагноз, дата, печать): _____

Заключение отоларинголога (диагноз, дата, печать): _____

Заключение невролога (диагноз, дата, печать): _____

Заключение педиатра (соматический диагноз, группа здоровья, дата): _____

Подпись педиатра (фельшера) _____

Печать медицинского учреждения _____

Заключение психиатра (психический статус): _____

Ведущий патологический синдром _____

Рекомендации: (врача – психиатра) _____

Подпись психиатра, печать