



ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ
НАСЕЛЕНИЯ БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ
БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

Белгород

«26» мая 2020г.

№ 668

«26» мая 2020г.

№ 1419

**Об утверждении состава и порядка
работы центральной психолого-
медико-педагогической комиссии
Белгородской области**

В соответствии с Положением о психолого-медико-педагогической комиссии, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 сентября 2013 года № 1082, с учетом письма Министерства образования и науки Российской Федерации от 23 мая 2016 года № ВК-1074/07 «О совершенствовании деятельности психолого-медико-педагогических комиссий», 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, изменения ранее данных рекомендаций для обеспечения качественного и доступного образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, а также определения необходимых условий при проведении государственной (итоговой) аттестации выпускников с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью на территории Белгородской области, **п р и к а з ы в а е м:**

1. Утвердить состав центральной психолого-медико-педагогической комиссии Белгородской области согласно приложению № 1 к настоящему приказу.

2. Утвердить порядок работы центральной психолого-медико-педагогической комиссии Белгородской области согласно приложению № 2 к настоящему приказу.

3. Первому заместителю начальника департамента - начальнику управления образовательной политики департамента образования Белгородской области Рухленко Н.М. разработать проект приказа о создании межрайонной психолого-медико-педагогической комиссии Белгородской области.

4. Признать утратившими силу:

– приказ департамента образования Белгородской области, департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области от 28 февраля 2018 года № 454/147 «Об организации деятельности центральной и территориальных психолого-медико-педагогических комиссий Белгородской области»;

– приказ департамента образования Белгородской области от 30 октября 2014 года № 3501 «Об утверждении Положения о центральной психолого-медико-педагогической комиссии».

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя начальника департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области Крылову Л.С., первого заместителя начальника департамента - начальника управления образовательной политики департамента образования Белгородской области Рухленко Н.М.

**Заместитель Губернатора
Белгородской области**

Зубарева Н. Н.

**Начальник
департамента образования
Белгородской области**

Тишина Е. Г.

Handwritten signature

Handwritten signature

Приложение № 1
к приказу департамента
здравоохранения и социальной
защиты населения
Белгородской области
от «26» мая 2020 г. № 668
к приказу департамента образования
Белгородской области
от «26» мая 2020 г. № 1419

Состав

Центральной психолого-медико-педагогической комиссии Белгородской области

№ п/п	Ф.И.О.	Должность
1.	Ляпкало Елена Николаевна	руководитель, учитель-логопед, олигофренопедагог
2.	Майлатова Светлана Игоревна	педагог-психолог
3.	Найденова Эльвира Васильевна	врач-психиатр
4.	Павленко Светлан Михайловна	секретарь (документовед)
5.	Стребкова Инна Николаевна	учитель-дефектолог, сурдопедагог
6.	Семернина Александра Александровна	учитель-дефектолог
7.	Свиридова Жанна Анатольевна	учитель-дефектолог, тифлопедагог
8.	Андреева Ирина Васильевна	социальный педагог ГБОУ «Белгородская общеобразовательная школа-интернат № 23» (по согласованию)
9.	Кашлакова Наталья Викторовна	педиатр ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница»
10.	Берестовая Наталья Александровна	невролог ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница»
11.	Саввин Виталий Александрович	офтальмолог ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница»
12.	Литвин Виталий Иванович	отоларинголог ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница»
13.	Извеков Сергей Владимирович	ортопед ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница»

Приложение № 2
к приказу департамента
здравоохранения и социальной
защиты населения
Белгородской области
от «26» мая 2020 г. № 668
к приказу департамента
образования Белгородской области
от «26» мая 2020 г. № 1419

Порядок работы центральной психолого-медико-педагогической комиссии Белгородской области

I. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок регламентирует деятельность центральной психолого-медико-педагогической комиссии Белгородской области (далее – ЦПМПК), включая порядок проведения комиссией комплексного психолого-медико-педагогического обследования детей.

1.2. Настоящий Порядок разработан на основании Положения о психолого-медико-педагогической комиссии, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 сентября 2013 года № 1082, с учетом письма Министерства образования и науки Российской Федерации от 23 мая 2016 года № ВК-1074/07 «О совершенствовании деятельности психолого-медико-педагогических комиссий».

1.3. ЦПМПК в своей деятельности руководствуется следующими нормативными правовыми актами, методическими рекомендациями и письмами:

- 1) Федеральным законом от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- 2) Федеральным законом от 24 июня 1999 года № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»;
- 3) Федеральным государственным образовательным стандартом начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 декабря 2014 года № 1598;
- 4) Федеральным государственным образовательным стандартом образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 декабря 2014 года № 1599;
- 5) Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 30 августа 2013 года № 1014;
- 6) Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования,

утвержденным приказом Министерства образования и науки РФ от 30 августа 2013 года № 1015;

7) Методическими рекомендациями Департамента государственной политики в сфере защиты прав детей от 25 февраля 2019 года № 07-1267 «Методические рекомендации по формированию заключений психолого-медико-педагогических комиссий о создании специальных условий при проведении государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего и среднего общего образования»;

8) письмом Министерства просвещения Российской Федерации от 31 мая 2019 года № С-1371/07 «О внедрении АИС ЦПМПК».

1.4. Обследование детей, консультирование детей и их родителей (законных представителей) специалистами ЦПМПК осуществляются бесплатно.

1.5. ЦПМПК осуществляет свою деятельность на постоянной основе, имеет свои бланки и печать.

1.6. Информация о проведении обследования детей, результаты обследования, а также иная информация, связанная с обследованием детей в ЦПМПК, является конфиденциальной. Предоставление указанной информации без письменного согласия родителей (законных представителей) детей третьим лицам не допускается, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

1.7. Место нахождения ЦПМПК: 308033, г. Белгород, ул. Губкина, д. 15 «Г».

Телефон: +7 (4722) 20-53-89. Электронная почта: psy-centr-31@mail.ru

График работы: понедельник - пятница с 9⁰⁰ до 18⁰⁰, перерыв с 13⁰⁰ до 14⁰⁰.

II. Основные направления деятельности и права ЦПМПК

2.1. Основными направлениями деятельности ЦПМПК являются:

1) проведение обследования детей в возрасте от 0 до 18 лет;

2) подготовка по результатам обследования рекомендаций по созданию условий:

а) для получения ребёнком образования, коррекции нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов;

б) для подтверждения, уточнения или изменения ранее данных ЦПМПК (территориальных психолого-медико-педагогической комиссии (далее - ТПМПК) рекомендаций;

в) для проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего, среднего общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов и инвалидов;

3) оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) детей, работникам образовательных организаций, организаций, осуществляющих социальное обслуживание, медицинских организаций, других организаций по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития детей с ограниченными возможностями здоровья;

4) осуществление учёта данных детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов, детей, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации и (или) девиантным (общественно опасным) поведением, проживающих на территории Белгородской области;

5) осуществление взаимодействия с государственными медицинскими организациями Белгородской области, с Главным бюро медико-социальной экспертизы по Белгородской области;

6) оказание Главному бюро медико-социальной экспертизы по Белгородской области содействия в разработке индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребёнка-инвалида.

2.2. ЦПМПК осуществляет координацию и организационно-методическое сопровождение ТПМПК.

2.3. ЦПМПК запрашивает у руководителей органов местного самоуправления, осуществляющих управление в сфере образования (за первое полугодие в срок до 20 июня текущего года, за второе полугодие в срок до 20 декабря текущего года) следующие документы и информацию:

1) отчет ТПМПК по результатам психолого-медико-педагогического обследования детей дошкольного и школьного возраста (приложение № 1 к настоящему Порядку);

2) отчет о работе психолого-педагогических консилиумов образовательных организаций, осуществляющих реализацию образовательных программ всех уровней общего образования (приложение № 2 к настоящему Порядку);

3) отчет по учету рекомендаций ПМПК (приложение № 3 к настоящему Порядку);

4) информацию о детях различных категорий, проживающих на территории (приложение № 4 к настоящему Порядку);

5) информацию о детях с ОВЗ, проживающих на территории (приложение № 5 к настоящему Порядку);

III. Структура и организация деятельности ЦПМПК

3.1. ЦПМПК состоит из руководителя, членов, секретаря.

3.2. ЦПМПК возглавляет руководитель, а на период его отсутствия – лицо, исполняющее его обязанности.

3.3. В состав ЦПМПК входят: педагог-психолог, учителя-дефектологи (по соответствующему профилю: олигофренопедагог, тифлопедагог, сурдопедагог), учитель-логопед, детский психиатр.

3.4. Состав специалистов ЦПМПК, участвующих в проведении обследования ребёнка, определяется с учётом задач обследования, а также возрастных, психофизических и иных индивидуальных особенностей ребёнка.

3.5. Руководитель ЦПМПК:

1) осуществляет общее руководство работой ЦПМПК;

2) определяет график работы ЦПМПК;

3) ведёт заседания ЦПМПК;

4) утверждает рабочую документацию.

3.6. Члены ЦПМПК:

1) участвуют лично на заседании ЦПМПК согласно графику;

2) знакомятся с документами, представленными родителями (законными представителями) детей;

3) проводят диагностическое обследование ребёнка;

4) заполняют протокол обследования ребёнка и заключение ЦПМПК;

5) анализируют результаты комплексного психолого-медико-педагогического обследования ребёнка;

6) по результатам обследования, анализа документов и беседы с родителями (законными представителями) ребёнка выносят коллегиальное психолого-медико-педагогическое заключение по определению образовательной программы, которую ребёнок может освоить, форм и методов психолого-медико-педагогической помощи и созданию специальных условий для получения образования;

7) проводят консультативный приём.

3.7. Секретарь ЦПМПК:

1) организует делопроизводство ЦПМПК и несёт ответственность за его ведение и сохранность документов;

2) информирует родителей (законных представителей) детей, состав ЦПМПК о времени, месте проведения заседаний ЦПМПК.

3.8. Обследование детей проводится по предварительной записи. Запись на проведение обследования ребёнка на ЦПМПК осуществляется при подаче документов, указанных в пункте 28 настоящего Порядка. При необходимости и наличии соответствующих условий обследование ребёнка может быть проведено по месту его проживания и (или) обучения.

3.9. ЦПМПК осуществляет свою деятельность, в том числе, в пределах территорий нескольких муниципальных образований Белгородской области до начала организации деятельности межрайонной психолого-медико-педагогической комиссии:

- 1) Борисовский район;
- 2) Грайворонский городской округ;
- 3) Ивнянский район;
- 4) Корочанский район;
- 5) Ракитянский район;
- 6) Краснояружский район;
- 7) Прохоровский район.

3.10. Обследование детей, не относящихся по подведомственности к ЦПМПК, проводится в случаях, когда вопрос об определении специальных условий обучения ребенка не может быть решен специалистами ЦПМПК (на основании направления согласно приложению № 6 к настоящему Порядку), а также в случаях обжалования заключений ЦПМПК родителями (законными представителями).

3.11. ЦПМПК осуществляет обследование детей, в том числе обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов до окончания ими образовательных организаций, различных форм собственности, реализующих основные или адаптированные общеобразовательные программы, осуществляется в комиссии по письменному заявлению родителей (законных представителей) или по направлению образовательных организаций, организаций, осуществляющих социальное обслуживание, медицинских организаций, органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, других организаций на основании направления и с письменного согласия их родителей (законных представителей).

Медицинское обследование детей, достигших возраста 15 лет, проводится с их согласия, если иное не установлено законодательством Российской Федерации.

3.12. ЦПМПК проводит комплексное психолого-медико-педагогическое обследование детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей,

находящихся в образовательных организациях различных форм собственности, образовательных интернатных организациях, центрах развития и социализации ребенка, социально-реабилитационных центрах с предоставлением документов согласно перечня (приложения №№ 7-10 к настоящему Порядку), а также воспитанников и обучающихся по адаптированным основным общеобразовательным программам для детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях, базовых (опорных) общеобразовательных школах, подведомственных департаменту образования Белгородской области.

3.13. ЦПМПК ведётся следующая документация:

- 1) журнал предварительной записи детей на обследование (приложение № 11 к настоящему Порядку);
- 2) журнал учета детей, прошедших обследование (приложение № 11 к настоящему Порядку);
- 3) протокол обследования ребенка (приложения №№ 12-13 к настоящему Порядку);
- 4) карта ребенка, прошедшего обследование.

Журнал предварительной записи детей на обследование и журнал учёта детей, прошедших обследование, хранятся не менее 5 лет после окончания их ведения.

Карта ребёнка, прошедшего обследование, и протокол обследования ребёнка хранятся не менее 10 лет после достижения детьми возраста 18 лет.

3.14. Для проведения обследования ребенка его родители (законные представители) предъявляют в комиссию документ, удостоверяющий их личность, документы, подтверждающие полномочия по представлению интересов ребенка, а также следующие документы:

- 1) заявление родителя (законного представителя) о проведении обследования ребенка в ЦПМПК (приложения №№ 14, 15, 16 к настоящему Порядку);
- 2) заявление совершеннолетнего обследуемого о проведении обследования в ЦПМПК (приложения №№ 17-18 к настоящему Порядку);
- 3) копию паспорта или свидетельства о рождении ребенка (предоставляются с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии);
- 4) документ (оригинал или копия) о регистрации ребёнка по месту жительства;
- 5) направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, другой организации (при наличии) (приложение № 19 к настоящему Порядку);
- 6) коллегиальное заключение (заключения) психолого-педагогического консилиума образовательной организации или специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-медико-педагогическое сопровождение обучающихся в образовательной организации (для обучающихся образовательных организаций) (при наличии) (приложение № 20 к настоящему Порядку);
- 7) копию заключения (заключений) ПМПК о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии);

- 8) оригинал подробной выписки из истории развития ребенка с заключениями врачей, наблюдающих ребенка в медицинской организации по месту жительства (регистрации) (приложение № 21 к настоящему Порядку);
- 9) оригинал медицинского заключения, подтверждающего нахождение в медицинской организации;
- 10) копию (и) медицинского заключения с рекомендациями об обучении на дому;
- 11) копию справки медико-социальной экспертизы (далее - МСЭ), подтверждающую наличие инвалидности у ребенка;
- 12) копию индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, выдаваемую учреждениями медико-социальной экспертизы;
- 13) представление на обучающегося, выданное образовательной организацией (для обучающихся образовательных организаций) (приложение № 30 к настоящему Порядку);
- 14) контрольные срезы по русскому (родному) языку, математике, результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка;
- 15) копию личного дела обучающегося из образовательной организации (по итогам учебного года – итоговые оценки и перевод в следующий класс);
- 16) копию(и) приказа образовательной организации об обучении на дому;
- 17) документ от учредителя образовательной организации, разрешающий зачисление ребёнка в школу в возрасте ранее 6 лет 6 мес.;
- 18) копия приказа образовательной организации о зачислении в 1-й класс (в случае поступления ребёнка в школу в возрасте ранее 6 лет 6 мес.);
- 19) скриншот страниц электронного журнала с текущими и четвертными оценками;
- 20) график ликвидации академической задолженности (в случае условного перевода в следующий класс);
- 21) оригинал медицинского заключения (выписки) с рекомендациями о создании специальных условий при проведении ГИА в текущем учебном году (для выпускников с ОВЗ, инвалидностью, обучающихся на дому и в медицинской организации) (приложение № 22 к настоящему Порядку);
- 22) согласие на обработку персональных данных ребёнка, родителя (законного представителя) (приложения №№ 23-25 к настоящему Порядку).

При необходимости ЦПМПК запрашивает у соответствующих органов и организаций или у родителей (законных представителей) дополнительную информацию о ребёнке.

Запись на проведение обследования ребёнка в ЦПМПК осуществляется при подаче документов.

3.15. Информирование родителей (законных представителей) ребёнка о дате, времени, месте и порядке проведения обследования, осуществляется ЦПМПК в 5-дневный срок с момента подачи документов для проведения обследования.

При решении ЦПМПК о дополнительном обследовании - оно проводится в другой день.

3.16. Обследование ребёнка осуществляется в присутствии родителей (законных представителей).

3.17. Психолого-медико-педагогическое обследование выпускников с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов, инвалидов для получения заключения ЦПМПК о создании условий при проведении государственной

итоговой аттестации по образовательным программам основного общего и среднего общего образования проводится с 1 сентября текущего года по 1 марта (в экстренных случаях до 15 июня) следующего года. Обследование производится на основании предоставленных документов родителем (законным представителем) (приложение № 8 к настоящему Порядку).

3.18. В ходе обследования ребёнка ЦПМПК ведётся протокол, в котором указываются сведения о ребенке, специалистах ЦПМПК, перечень документов, представленных для проведения обследования, результаты обследования ребенка специалистами ЦПМПК, выводы специалистов ЦПМПК, особые мнения специалистов ЦПМПК (при наличии) и заключение ЦПМПК.

3.19. Протокол и заключение ЦПМПК (приложения №№ 12-13, 26-29 к настоящему Порядку) оформляются в день проведения обследования, подписываются специалистами ЦПМПК, проводившими обследование, и руководителем ЦПМПК (лицом, исполняющим его обязанности) и заверяются печатью ЦПМПК.

Заключение ЦПМПК выдаётся родителю (законному представителю) ребёнка или совершеннолетнему обследуемому в срок, не превышающий 5 рабочих дней после проведения обследования.

3.20. Заключение ЦПМПК носит для родителей (законных представителей) детей рекомендательный характер.

3.21. Заключение ЦПМПК действительно для представления в образовательные организации в течение календарного года с даты его подписания.

3.22. ЦПМПК оказывает детям, самостоятельно обратившимся в ЦПМПК, консультативную помощь по вопросам оказания психолого-медико-педагогической помощи детям, в том числе информацию об их правах.

3.23. Родители (законные представители) детей имеют право:

- 1) по собственной инициативе обратиться в ЦПМПК по вопросу проведения комплексного психолого-медико-педагогического обследования детей;
- 2) присутствовать при обследовании детей в комиссии, обсуждении результатов обследования и вынесении ЦПМПК заключения, высказывать свое мнение относительно рекомендаций по организации обучения и воспитания детей;
- 3) получать консультации специалистов ЦПМПК по вопросам обследования детей в ЦПМПК и оказания им психолого-медико-педагогической помощи, в том числе информацию о своих правах и правах детей.

Приложение № 3
к порядку, утвержденному приказом
департамента здравоохранения и
социальной защиты населения
Белгородской области
от «26» мая 2020 г. № 668
к порядку, утвержденному приказом
департамента образования
Белгородской области
от «26» мая 2020 г. № 1419

**Учет рекомендаций ЦПМПК / ТПМПК на детей с ОВЗ, проживающих на территории
_____ района, по состоянию на _____ 20__ года**

Количество детей, получивших рекомендации и Ц(Т)ПМПК в _____ (отчётный период), чел.	Количество детей, в отношении которых рекомендации Ц(Т)ПМПК выполняются полностью; чел.	Из них							Рекомендации ПМПК не выполняются по причине отказа родителей (законных представителей); чел.	
		В части реализации и образовательного компонента АООП; чел.	В части реализации коррекционного компонента АООП, сопровождение и коррекционно-развивающая работа со специалистами; чел.				По сопровождению в образовательно-воспитательном процессе; чел.	По созданию в образовательной организации спец.условий (архитектурная доступность, спец.средства обучения и т.д.); чел.		
			Педагогом-психологом	Учителем-логопедом	Учителем-дефектологом	Социальным педагогом				Ассистентом - помощником
Дошкольники										
Школьники										
Итого										

Примечания: 1. Предоставляется информация о детях, получивших рекомендации Ц(Т)ПМПК только за отчётный период в 20__ году

2. Если получение образования ребенка не соответствует рекомендациям Ц(Т)ПМПК, то к таблице подается информация о проведенной работе для их исполнения, заверенная начальником управления образования района.



Приложение № 4
к порядку, утвержденному приказом
департамента здравоохранения и
социальной защиты населения

Белгородской области
от «26» мая 2020 г. № 668

к порядку, утвержденному приказом
департамента образования

Белгородской области
от «26» мая 2020 г. № 1419

**Информация о детях различных категорий,
проживающих на территории _____ района (городского округа)
по состоянию на _____ 20__ года**

Наименование района	Количество детей проживающих на территории района		Количество детей- инвалидов проживающих на территории района		Количество детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, проживающих на территории района		Количество детей с ОВЗ, проживающих на территории района		Количество несовершеннолет них с девиантным поведением, проживающих на территории района	
	Всего от 0 до 18 лет	из них, от 6,5 до 18 лет	Всего от 0 до 18 лет	из них, от 6,5 до 18 лет	Всего от 0 до 18 лет	из них, от 6,5 до 18 лет	Всего от 0 до 18 лет	из них, от 6,5 до 18 лет	Всего	из них, школьни ков

Приложение № 5
к порядку, утвержденному приказом
департамента здравоохранения и
социальной защиты населения
Белгородской области
от «26» мая 2020 г. № 668
к порядку, утвержденному приказом
департамента образования
Белгородской области
от «26» мая 2020 г. № 1419

**Информация о детях с ОВЗ, проживающих на территории _____ района
по состоянию на _____ 20__ года**

*указывается количество детей с ОВЗ, что подтверждается действующими на
отчётный период заключениями Ц(Т)ПМПК с рекомендациями обучения по АООП

Категории детей	Количество детей с ОВЗ																		Всего детей по АООП	Из них инвалидов			
	Дошкольники, полных лет			Школьники																Дошкольники	Школьники		
	0-3	4-6	7-8	1 класс			2-4 класс			5-8 класс			9 класс			10-11 класс							
				Общобраз. класс	На дому	Спец.(корр.) класс	Общобраз. класс	На дому	Спец.(корр.) класс	Общобраз. класс	На дому	Спец.(корр.) класс	Общобраз. класс	На дому	Спец.(корр.) класс	Общобраз. класс	На дому	Спец.(корр.) класс					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	23	24		
район/городской округ																							
Для глухих детей																				0			
Для слабослышащих детей																				0			
Для детей с возвратным слухом																				0			
Для слепых детей																				0			
Для слабовидящих детей																				0			
Для детей с амблиопией и косоглазием																				0			
Для детей с тяжелыми нарушениями речи																				0			
Для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата																				0			
Для детей с задержкой психического развития																				0			
Для детей с РАС																				0			
Для детей с умственной отсталостью, I вариант																				0			
Для детей с умственной отсталостью, II вариант																				0			
Для детей с тяжелыми и множественными нарушениями																				0			
Всего детей с ОВЗ:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Приложение № 6
к порядку, утвержденному приказом
департамента здравоохранения и
социальной защиты населения
Белгородской области
от «26» мая 2011г. № 668
к порядку, утвержденному приказом
департамента образования
Белгородской области
от «26» мая 2011г. № 1419

**Направление
на центральную психолого-медико-педагогическую комиссию**

_____ официальное наименование территориальной ПМПК

_____ адрес местонахождения, контактный телефон

Направляет _____
(Ф.И.О. ребенка)

" ____ " _____ года рождения, проживающего _____

_____ адрес регистрации по месту жительства (или фактического проживания)

на _____ обследование _____ в _____ Центральную _____ ПМПК _____ в _____ связи _____ с

указываются причины направления ребенка на ЦПМПК

**Перечень документов, выданных родителю (законному представителю) на руки
для предъявления в ЦПМПК**

№ п/п	Наименование документа
всего	

Родитель (законный представитель)

_____ ознакомлен(а), подпись

Руководитель организации (учреждения):

_____ (должность)

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

Приложение № 7
к порядку, утвержденному приказом
департамента здравоохранения и
социальной защиты населения
Белгородской области
от «26» мая 2020 г. № 668
к порядку, утвержденному приказом
департамента образования
Белгородской области
от «26» мая 2020 г. № 1449

**Перечень документов, представляемых
на центральную психолого-медико-педагогическую комиссию**

1. Для образовательных организаций, реализующих основные и адаптированные образовательные программы дошкольного образования, начального общего, основного общего и среднего общего образования:

а) оригиналы:

- 1) паспорт родителей (законных представителей);
- 2) направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание населения, медицинской организации, другой организации (при наличии);
- 3) подробная выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей, наблюдающих ребенка в медицинской организации по месту жительства, регистрации (выписка из истории развития ребенка действительна в течение шести месяцев);
- 4) коллегиальное заключение (заключения) психолого-педагогического консилиума образовательной организации или специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-педагогическое сопровождение обучающихся в образовательной организации (для обучающихся образовательных организаций) (при наличии);
- 5) представление психолого-педагогического консилиума на обучающегося, выданное образовательной организацией. Представление составляется педагогом, непосредственно обучающим и (или) воспитывающим ребенка, а также специалистами психолого-педагогического консилиума образовательной организации, либо специалистами других организаций (заверенная руководителем данного учреждения);
- 6) контрольные срезы по русскому языку и математике, результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка, с качественным анализом и образцом задания (срезы оформляются на тетрадном двойном листе со штампом образовательной организации, указанием Ф.И.О. ученика, даты проведения; после работы ученика следуют Ф.И.О. и подписи учителя, ассистента и оценка; затем следует подробный анализ работы);

б) копии:

- 1) паспорт родителя (законного представителя), который будет присутствовать на обследовании, документ о смене фамилии (по необходимости), если в паспорте иная фамилия, чем указана в свидетельстве о рождении;
- 2) свидетельство о рождении или паспорт ребенка достигшего 14-ти лет;
- 3) документ о регистрации ребенка по месту жительства;
- 4) заключение ЦПМПК (ТПМПК) о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии);

- 5) личное дело обучающегося из образовательной организации (по итогам учебного года – итоговые оценки и перевод в следующий класс);
- 6) документ от учредителя образовательной организации, разрешающий зачисление ребёнка в школу в возрасте ранее 6 лет 6 мес.;
- 7) приказ образовательной организации о зачислении в 1-й класс (в случае поступления ребёнка в школу в возрасте ранее 6 лет 6 мес.);
- 8) график ликвидации академической задолженности (в случае условного перевода в следующий класс);
- 9) скриншот страниц электронного журнала с текущими и четвертными оценками;
- 10) справка медико-социальной экспертизы (далее - МСЭ), подтверждающая наличие инвалидности у ребенка;
- 11) индивидуальная программа реабилитации ребенка-инвалида, выдаваемая федеральными казенными учреждениями медико-социальной экспертизы.

Для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей документы, подтверждающие полномочия по предоставлению интересов ребенка:

- 1) решения суда о лишении родительских прав или свидетельство о смерти родителей (для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей);
- 2) решение суда об ограничении в родительских правах;
- 3) документ, дающий право представлять интересы ребёнка на ПМПК (если ребёнок находится в государственном учреждении для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей временно);
- 4) документ, являющийся основанием для передачи ребенка в государственное учреждение для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Вышеуказанные копии документов, должны быть заверены надлежащим образом с надписью: «Копия верна», датой заверения, подписью руководителя организации, расшифровкой подписи, печатью организации, предоставившей данные документы.

2. Для образовательных организаций, реализующих образовательные программы среднего профессионального образования:

а) оригиналы:

- 1) паспорт родителей (законных представителей);
- 2) свидетельство о рождении и паспорт обучающегося;
- 3) направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание населения, медицинской организации, другой организации (при наличии);
- 4) подробная выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей, наблюдающих ребенка в медицинской организации по месту жительства, регистрации (выписка из истории развития ребенка действительна в течение шести месяцев);
- 5) психолого-педагогическая характеристика обучающегося, выданная образовательной организацией. Характеристика составляется педагогом, непосредственно обучающим и (или) воспитывающим ребенка, а также педагогами, работающими с ребенком (заверенная руководителем данного учреждения);
- 6) контрольные срезы по русскому языку и математике (срезы оформляются на тетрадном двойном листе со штампом образовательной организации, указанием Ф.И.О. ученика, даты проведения; после работы следуют Ф.И.О. и подписи педагога, ассистента и оценка; затем следует подробный анализ работы);

б) копии:

- 1) паспорт родителя (законного представителя), документ о смене фамилии (по необходимости);
- 2) свидетельство о рождении или паспорт ребенка, достигшего 14-ти лет;
- 3) документ о регистрации ребенка по месту жительства;
- 4) заключение ЦПМПК (ТПМПК) о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии);

- 5) выписка текущих оценок из классного журнала;
- 6) справка медико-социальной экспертизы (далее - МСЭ), подтверждающая наличие инвалидности у ребенка;
- 7) форма индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, выдаваемая федеральными казенными учреждениями медико-социальной экспертизы;

Для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей документы, подтверждающие полномочия по предоставлению интересов ребенка:

- 1) решения суда о лишении родительских прав или свидетельство о смерти родителей (для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей);
- 2) решение суда об ограничении в родительских правах;
- 3) документ, дающий право представлять интересы ребёнка на ПМПК (если ребёнок находится в государственном учреждении для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей временно);
- 4) документ, являющийся основанием для передачи ребенка в государственное учреждение для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Вышеуказанные копии документов, должны быть заверены надлежащим образом с надписью: «Копия верна», датой заверения, подписью руководителя организации, расшифровкой подписи, печатью организации, предоставившей данные документы.



Приложение № 8
к порядку, утвержденному приказом
департамента здравоохранения и
социальной защиты населения
Белгородской области
от «26» мая 2020 г. № 668
к порядку, утвержденному приказом
департамента образования
Белгородской области
от «26» мая 2020 г. № 1419

**Перечень документов, представляемых
на центральную психолого-медико-педагогическую комиссию
для определения специальных условий ГИА**

1. Для общеобразовательных организаций:

а) оригиналы:

- 1) паспорт родителей (законных представителей);
- 2) свидетельство о рождении и паспорт обучающегося;
- 3) направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание населения, медицинской организации, другой организации (при наличии);
- 4) подробная выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей, наблюдающих ребенка в медицинской организации по месту жительства, регистрации (выписка из истории развития ребенка действительна в течение шести месяцев);
- 5) медицинское заключение с рекомендациями о создании условий при проведении ГИА в текущем учебном году - справка врачебной комиссии (кодирование диагнозов по МКБ-10: коды основного(ых) и сопутствующих заболеваний, в соответствии с которыми ребенок нуждается в специальных условиях и медицинские рекомендации (по показаниям));
- 6) медицинское заключение, подтверждающее нахождение в медицинской организации;
- 7) коллегиальное заключение (заключения) психолого-педагогического консилиума образовательной организации или специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-педагогическое сопровождение обучающихся в образовательной организации (при наличии);
- 8) представление психолого-педагогического консилиума на обучающегося, выданное образовательной организацией. Представление составляется педагогом, непосредственно обучающим и (или) воспитывающим ребенка, а также специалистами психолого-педагогического консилиума образовательной организации, либо специалистами других организаций (заверенная руководителем данного учреждения);
- 9) контрольные срезы по русскому языку и математике с качественным анализом и образцом задания (срезы оформляются на тетрадном двойном листе со штампом образовательной организации, указанием Ф.И.О. ученика, даты проведения; после работы ученика следуют Ф.И.О. и подписи учителя, ассистента и оценка; затем следует подробный анализ работы);

б) копии:

- 1) паспорт родителя (законного представителя), который будет присутствовать на обследовании, документ о смене фамилии (по необходимости), если в паспорте иная фамилия, чем указана в свидетельстве о рождении;

- 2) документ о регистрации ребенка по месту жительства;
- 3) свидетельство о рождении и паспорт ребенка достигшего 14-ти лет;
- 4) заключение ЦПМПК (ТПМПК) о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии);
- 5) личное дело обучающегося из образовательной организации;
- 6) медицинское заключение с рекомендациями об обучении на дому в текущем учебном году, а также в предыдущие годы (при наличии) – копия(и), заверенная руководителем образовательной организации;
- 7) приказ(ы) о переводе на обучение на дому в текущем учебном году, а также за предыдущие годы (при наличии) – копия(и), заверенная руководителем образовательной организации;
- 8) справка медико-социальной экспертизы (далее - МСЭ), действующая на период ГИА;
- 9) индивидуальная программа реабилитации ребенка-инвалида, инвалида, выдаваемая федеральными казенными учреждениями медико-социальной экспертизы.

Для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей документы, подтверждающие полномочия по предоставлению интересов ребенка:

- 1) решение суда о лишении родительских прав или свидетельство о смерти родителей (для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей);
- 2) решение суда об ограничении в родительских правах;
- 3) документ, дающий право представлять интересы ребёнка на ПМПК (если ребёнок находится в государственном учреждении для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей временно);
- 4) документ, являющийся основанием для передачи ребенка в государственное учреждение для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Вышеуказанные копии документов, должны быть заверены надлежащим образом с надписью: «Копия верна», датой заверения, подписью руководителя организации, расшифровкой подписи, печатью организации, предоставившей данные документы.



Приложение № 9
к порядку, утвержденному приказом
департамента здравоохранения и
социальной защиты населения
Белгородской области
от «26» мая 2020 г. № 668
к порядку, утвержденному приказом
департамента образования
Белгородской области
от «26» мая 2020 г. № 1419

Руководителю
Центральной психолого-медико-
педагогической комиссии

№ _____

Заявка

на прохождение комплексного психолого-медико-педагогического обследования

№ п/п	Ф.И.О. ребенка	Дата рождения, класс	Адрес	Образовательное учреждение	Цель предоставления на ЦПМПК	Образовательная программа

Руководитель организации (учреждения):

(должность)

(подпись)

(расшифровка подписи)

Приложение № 10
 к порядку, утвержденному приказом
 департамента здравоохранения и
 социальной защиты населения
 Белгородской области
 от «26» мая 2020 г. № 668
 к порядку, утвержденному приказом
 департамента образования
 Белгородской области
 от «26» мая 2020 г. № 1419

Руководителю
 Центральной психолого-медико-
 педагогической комиссии

№ _____

Заявка
 на прохождение выездного комплексного психолого-медико-педагогического
 обследования

№ п/п	Ф.И.О. ребенка	Дата рождения, класс	Адрес	Образовательное учреждение	Цель предоставления на ЦПМПК	Образовательная программа

Руководитель организации (учреждения):

 (должность)

 (подпись)

 (расшифровка подписи)



Приложение № 11
к порядку, утвержденному приказом
департамента здравоохранения и
социальной защиты населения
Белгородской области
от «26» мая 2020 г. № 668
к порядку, утвержденному приказом
департамента образования
Белгородской области
от «26» мая 2020 г. № 1419

Журнал записи детей на обследование

№ п/п	Дата предполагаемого приема ребенка на ПМПК, время приема ребенка	Ф.И.О. ребенка, дата рождения	Ф.И.О. родителя (законного представителя) ребенка	Контактная информация (адрес, телефон, эл. адрес) родителя (законного представителя)	Образовательная организация, в которой обучается ребенок в настоящее время	Кем направлен ребенок на ПМПК, имеется ли направление (при наличии)	Установленный диагноз (при наличии)	Инвалидность (при наличии)	Запрос родителя (законного представителя) ребенка
-------	-------------------------------------------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------	-------------------------------------	----------------------------	---------------------------------------------------

Журнал учета детей, прошедших обследование в ПМПК

№ п/п	Заключение ПМПК (номер, дата)	Ф.И.О. ребенка, дата рождения	Контактная информация (адрес, телефон, электронный адрес) родителя (законного представителя)	Кем ребенок направлен на ПМПК, имеется ли направление	Заключение при поступлении в ПМПК (установленный диагноз (при наличии)) Первично, повторно	Инвалидность (при наличии)	Особые мнения специалистов (при наличии)	Рекомендации ПМПК	Подпись родителя (законного представителя), расшифровка подписи	Подпись специалистов ПМПК, расшифровка подписи
-------	-------------------------------	-------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------	------------------------------------------	-------------------	-----------------------------------------------------------------	------------------------------------------------

Приложение № 12
к порядку, утвержденному приказом
департамента здравоохранения и
социальной защиты населения
Белгородской области
от «26» мая 2010 г. № 668
к порядку, утвержденному приказом
департамента образования
Белгородской области
от «26» мая 2010 г. № 1449

Протокол обследования

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

1. ФИО обследуемого _____
2. Дата рождения _____ Возраст _____
3. Наличие инвалидности: да / нет
4. Адрес регистрации обследуемого:

5. Адрес фактического проживания обследуемого:

6. ФИО законного представителя: _____

Телефон _____ e-mail _____

7. Перечень документов, предоставленных на ЦПМПК

(копии):

- | | |
|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> св-во о рождении | <input type="checkbox"/> предыдущее заключение ПМПК |
| <input type="checkbox"/> паспорт родителя | <input type="checkbox"/> рисунки, тетради |
| <input type="checkbox"/> ИПРА | <input type="checkbox"/> справка МСЭ |

иное _____

(оригиналы):

- | | |
|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> выписка из истории развития | <input type="checkbox"/> направление ОО |
| <input type="checkbox"/> медицинские заключения | <input type="checkbox"/> направление бюро МСЭ |
| <input type="checkbox"/> заявление на проведение обследования | <input type="checkbox"/> представление из ОО |
| <input type="checkbox"/> согласие на обработку персональных данных | <input type="checkbox"/> постановление КДН |
| <input type="checkbox"/> личное дело | <input type="checkbox"/> выписка оценок |
| иное _____ | <input type="checkbox"/> контрольные срезы, рисунки |

8. Сведения об образовании

Наименование образовательной организации _____

Посещал / не посещал / посещает в настоящее время

Образовательная организация: государственная / негосударственная

уровень образования: дошкольное; начальное общее; основное общее; среднее общее; среднее профессиональное; высшее профессиональное

группа/ класс: _____

образовательная программа _____
 реализация образовательной программы с применением дистанционных образовательных технологий: *да / нет*

организация обучения: *в образовательной организации; на дому; в санаторной ОО; в медицинской организации; семейное образование*

9. Заключение специалистов ЦПМПК:

Врач-психиатр _____

Заключения лечащих врачей _____

Учитель-дефектолог (олигофренопедагог/тифлопедагог/сурдопедагог) _____

Педагог-психолог _____

Учитель-логопед _____

Социальный педагог _____

10. Коллегиальное заключение (выводы) ЦПМПК:

Нуждается / не нуждается в создании специальных условий получения образования

Нуждается / не нуждается в создании условий сдачи ГИА

Нуждается в организации индивидуальной профилактической работы

Нуждается в индивидуальных/групповых занятиях учителя-дефектолога

Нуждается в индивидуальных/групповых занятиях педагога-психолога

Нуждается в индивидуальных/групповых занятиях учителя-логопеда

Нуждается в медицинском сопровождении

Нуждается в дополнительном медицинском обследовании

Нуждается в дополнительном обследовании ЦПМПК

11. Особое мнение специалистов ЦПМПК:

12. Рекомендации ЦПМПК:

по созданию специальных условий получения образования:

по созданию условий при прохождении государственной итоговой аттестации

по организации индивидуальной профилактической работы

по организации индивидуальных/групповых занятий учителя-логопеда

по организации индивидуальных/групповых занятий педагога-психолога

по организации индивидуальных/групповых занятий учителя-дефектолога
(олигофренопедагога, сурдопедагога, тифлопедагога)

по организации медицинского сопровождения

по дополнительному медицинскому обследованию

назначено дополнительное обследование специалистами ЦПМПК

назначен диагностический период сроком на _____

Иные рекомендации ЦПМПК:

Руководитель ЦПМПК

Педагог-психолог

Учитель-логопед

Учитель-дефектолог

Тифлопедагог

Сурдопедагог

Социальный педагог

Врач-психиатр

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____



7. Инвалидность: МСЭ № _____ на срок до _____

8. Медицинское заключение о состоянии здоровья: № _____ от _____
 Врачебная комиссия от _____ № _____

выдано _____

9. Психолого-педагогическое обследование выпускника (ГИА -9,11)

9.1 Социально-бытовая ориентировка (примерный перечень вопросов):

Какое сегодня число? День недели? Какой день недели был позавчера? _____

Как проводишь свободное время? _____

Есть ли у тебя друзья? _____

9.2 Представление о текущем состоянии здоровья (примерный перечень вопросов):

Ты каждый день посещаешь школу в течение недели? _____

Как часто пропускаешь занятия из-за плохого самочувствия? _____

Принимаешь ли ты в течение дня медикаменты, как часто? _____

Есть ли другие проблемы со здоровьем (сезонная аллергия, бронхиальная астма, обмороки и т.д.) _____

9.3 Сведения о предпочтениях и трудностях в обучении (примерный перечень вопросов):

В каком классе ты обучаешься? _____

Какие любимые предметы в школе и почему? _____

Какие нелюбимые предметы и почему? _____

Какие сложности у тебя были в процессе обучения и как ты с ними справлялся? _____

9.4 Понимание перспектив жизни после обучения:

Что ты будешь делать после сдачи ГИА: обучение в школе, колледже, ВУЗе, служба в ВС, работа, реабилитация, другое _____

9.5 Представления о спец. условиях при процедуре сдачи ГИА (примерный перечень вопросов):

Какие экзамены ты будешь сдавать? _____

Знаешь ли ты, какие спец. условия могут быть созданы во время экзаменов? _____

(для 11 кл.) В какой форме сдавал экзамены в 9 классе (ОГЭ или ГВЭ)? Были ли какие-то специальные условия? _____

9.6 Результаты обследования педагога-психолога:

Адекватность и критичность, поведенческие и эмоциональные реакции в ситуации обследования: контактен/отсутствие визуального контакта/охотно отвечает на вопросы/замкнут/агрессивен/тревожен/адекватен/неадекватен/доброжелателен/спокоен/равнодушен/общается с помощью жестов (с сурдопереводчиком)/отказ от обследования.

Темп деятельности: средний/замедленный/неравномерный; *продуктивность деятельности:* высокая/низкая/средняя; *внимание устойчивое/неустойчивое/ трудно концентрируемое.*

Особенности поведения родителей (законных представителей) в процессе обследования /консультирования: конфликтны/спокойны; неадекватны/адекватны; отвечают на вопросы вместо ребенка; не владеют информацией о специальных условиях сдачи ГИА _____

Поведенческие и эмоциональные реакции в ситуации обследования:

Контактен/ отсутствие визуального контакта/ охотно отвечает на вопросы/ замкнут/ агрессивен/ тревожен/ адекватен/ неадекватен/ доброжелателен/ спокоен/ равнодушен/ общается с помощью жестов (с сурдопереводчиком)/ отказ от обследования.

9.7 Результаты обследования учителя-логопеда:

Понимание обращенной речи: затруднено/не затруднено, скорость реакции на речь достаточная/недостаточная; собственная речь _____

Навыки письма сформированы/не сформированы, почерк разборчивый/малоразборчивый/неразборчивый/ с орфографическими ошибками/ со специфическими ошибками

Навыки чтения сформированы/ не сформированы, сформированы недостаточно; понимание прочитанного не затруднено/затруднено, способность формулировать свои мысли в письменной форме имеется/отсутствует

9.8 Результаты обследования учителя-дефектолога:

Запас сведений о себе и окружающем достаточный/недостаточный; качество и особенности выполнения заданий: без особенностей/незначительные затруднения/значительные затруднения/ осознанное выполнение заданий/неосознанное выполнение;

Особенности моторно-двигательной сферы: передвигается самостоятельно/с сопровождающим/ на коляске/ с опорой; ориентация в пространстве: затруднена/не затруднена;

Особенности развития сенсорной сферы:

слух: норма/глухой/слабослышащий/с кохлеарным имплантом

зрение: норма/слабовидящий/носит очки.

9.9 Дополнительные сведения: _____

Психолого-педагогическое

заключение: _____

(ФИО выпускника)

нуждается/не нуждается в создании специальных условий сдачи ГИА в 20 ____/20 ____ уч. г.
Обоснование предоставления услуг ассистента (помощника)

Обоснование для предоставления отдельной аудитории

Обоснование для сдачи экзаменов на дому

Обоснование для предоставления компьютера на экзамене

Обоснование для сдачи экзамена в устной форме, в форме диктанта

Другие спец. условия (для слепых/слабовидящих, глухих/слабослышащих, НОДА)

Руководитель ЦПМПК _____

Педагог-психолог _____

Учитель-логопед _____

Учитель-дефектолог _____

Тифлопедагог _____

Сурдопедагог _____

Социальный педагог _____

Врач-психиатр _____

**Приложение к протоколу ГИА-9
(для определения категории обучающихся, нуждающихся в специальных критериях
оценивания итогового собеседования по русскому языку)**

**Приложение к протоколу
№ _____ от _____
Для определения категории обучающихся, нуждающихся в специальных
критериях оценивания итогового собеседования по русскому языку**

Глухие, обучающиеся по АООП для глухих	нуждаются в специальных критериях оценивания итогового собеседования по русскому языку
Слепые, обучающиеся по АООП для слепых	
Обучающиеся с РАС (АООП для РАС)	
Слабослышащие (инвалиды по слуху, обучающиеся по АООП для слабослышащих) (II отделение)	<input type="checkbox"/> собственная устная речь не нарушена / владеет специфической разборчивой устной речью / устная речь неразборчива / устная речь грубо нарушена / не владеет устной речью / владеет жестовой речью; <input type="checkbox"/> темпо-ритмическая сторона речи: не нарушена / запинки / легкая степень заикания / тяжелая степень заикания / не владеет устной речью; <input type="checkbox"/> прочтение текста вслух: без особенностей / значительно затруднено / недоступно; <input type="checkbox"/> понимание прочитанного: доступно / значительно затруднено / недоступно; <input type="checkbox"/> пересказ текста вслух: доступен / значительно затруднен / невозможен; <input type="checkbox"/> устное монологическое высказывание: доступно в полном объеме / значительно затруднено / недоступно; <input type="checkbox"/> диалог: доступен в полном объеме / значительно затруднен / недоступен; <input type="checkbox"/> грамматические, орфоэпические, речевые ошибки: отсутствуют / присутствуют единичные ошибки / множественные ошибки / не владеет устной речью; <input type="checkbox"/> искажение слов: отсутствует / значительное / не владеет устной речью; <input type="checkbox"/> речевое высказывание, словарь, синтаксические конструкции (богатство, точность, разнообразие): достаточны / значительно ограничены / недоступны.
Обучающиеся с ТНР (АООП для ТНР) с выраженными формами речевой патологии: заиканием, афазией, ринолалией	
Обучающиеся с НОДА (АООП для НОДА) с выраженными формами речевой патологии: тяжелой формой дизартрии, анатрией, афазией	
Обучающиеся с инвалидностью, страдающие тяжелыми психиатрическими заболеваниями с выраженными нарушениями коммуникативной функции речи (например, с элективным мутизмом, не вступающие в контакт)	<input type="checkbox"/> контактен / контакт формальный / избирательный / опосредованный / навязчивый / отсутствует визуальный контакт / контакту недоступен / отказывается от обследования _____ ; <input type="checkbox"/> охотно отвечает на вопросы / односложно отвечает на вопросы / не отвечает на вопросы /

	<p>неадекватно реагирует на вопросы _____;</p> <p><input type="checkbox"/> спокоен / доброжелателен / тревожен / замкнут / равнодушен / агрессивен / подавлен / раздражителен / плаксив / эйфоричен / инфантилен / дурашлив / демонстративен / лабилен</p>
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Нуждается / не нуждается в специальных критериях оценивания итогового собеседования по русскому языку.



Приложение № 14
 к порядку, утвержденному приказом
 департамента здравоохранения и
 социальной защиты населения
 Белгородской области
 от «26» мая 2020 г. № 668
 к порядку, утвержденному приказом
 департамента образования
 Белгородской области
 от «26» мая 2020 г. № 149

Руководителю
 Центральной психолого-медико-педагогической комиссии

Ф.И.О. руководителя ЦПМПК

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

документ, удостоверяющий личность

выдан

регистрация по адресу: _____

тел.: _____

e-mail _____

Заявление

Прошу провести комплексное психолого-педагогическое обследование
 ребенка _____
 (Ф.И.О. ребенка полностью, дата рождения)

_____ регистрация по месту жительства (фактического пребывания) ребенка
 при необходимости включающее предварительное обследование у специалистов
 соответствующего профиля в Центре психолого-педагогической и медико-социальной
 помощи или независимых экспертов, а также запрос сведений из других организаций
 (медицинских, осуществляющих социальное обслуживание, профилактику общественно
 опасного поведения и т.п.).

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

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

_____ дата

_____ подпись родителя (законного представителя) ребенка с расшифровкой

Приложение № 15
 к порядку, утвержденному приказом
 департамента здравоохранения и
 социальной защиты населения
 Белгородской области
 от «26» мая 2020 г. № 668
 к порядку, утвержденному приказом
 департамента образования
 Белгородской области
 от «26» мая 2020 г. № 149

Руководителю
 Центральной психолого-медико-педагогической комиссии

 Ф.И.О. руководителя ЦПМПК

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

 документ, удостоверяющий личность

 выдан

 регистрация по адресу: _____

 тел.: _____

 e-mail _____

Заявление

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое обследование моего ребёнка _____
 (дата рождения) _____ и предоставить заключение с рекомендациями по созданию специальных условий сдачи ГИА за курс основного / среднего (нужное подчеркнуть) общего образования.

 (дата)

 (подпись)

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

Приложение № 16
к порядку, утвержденному приказом
департамента здравоохранения и
социальной защиты населения
Белгородской области
от «26» мая 2020 г. № 668
к порядку, утвержденному приказом
департамента образования
Белгородской области
от «26» мая 2020 г. № 1419

Руководителю
Центральной психолого-медико-педагогической комиссии

Ф.И.О. руководителя ЦПМПК

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

документ, удостоверяющий личность

выдан

регистрация по адресу: _____

тел.: _____

e-mail _____

Заявление

Прошу провести комплексное психолого-педагогическое
обследование моего ребенка (ФИО, дата рождения)

с целью создания специальных условий при проведении ГИА на дому, в связи с тем, что он не может быть доставлен на территорию ЦПМПК по медицинским показаниям.

Обследование прошу провести по адресу:

_____ (дата)

_____ (подпись)

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



Приложение № 17
 к порядку, утвержденному приказом
 департамента здравоохранения и
 социальной защиты населения
 Белгородской области
 от «16» мая 2020г. № 668
 к порядку, утвержденному приказом
 департамента образования
 Белгородской области
 от «16» мая 2020г. № 1419

Руководителю
 Центральной психолого-медико-педагогической комиссии

 Ф.И.О. руководителя ЦПМПК

 Ф.И.О. (обучающегося) полностью

 документ, удостоверяющий личность

 выдан

 регистрация по адресу: _____

 тел.: _____

 e-mail _____

Заявление

Прошу провести комплексное психолого-педагогическое обследование при необходимости включающее предварительное обследование у специалистов соответствующего профиля в Центре психолого-педагогической и медико-социальной помощи или независимых экспертов, а также запрос сведений из других организаций (медицинских, осуществляющих социальное обслуживание, профилактику общественно опасного поведения и т.п.).

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

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

 дата

 (Ф.И.О., подпись)

Приложение № 18
 к порядку, утвержденному приказом
 департамента здравоохранения и
 социальной защиты населения
 Белгородской области
 от «26» мая 2020 г. № 668
 к порядку, утвержденному приказом
 департамента образования
 Белгородской области
 от «26» мая 2020 г. № 1419

С 18 лет
 Руководителю
 Центральной психолого-медико-педагогической комиссии

 Ф.И.О. руководителя ЦПМПК

 Ф.И.О. обучающегося

 документ, удостоверяющий личность

 выдан

 регистрация по адресу: _____

 тел.: _____

 e-mail _____

Заявление

Прошу провести процедуру обследования для определения специальных условий сдачи ГИА за курс основного / среднего (нужное выбрать) общего образования.

 (дата)

 (подпись)

 (Ф.И.О. обучающегося)



Приложение № 19
к порядку, утвержденному приказом
департамента здравоохранения и
социальной защиты населения
Белгородской области
от «26» мая 2010 г. № 668
к порядку, утвержденному приказом
департамента образования
Белгородской области
от «26» мая 2010 г. № 1419

**Направление
на центральную психолого-медико-педагогическую комиссию**

Образовательная организация (учреждение социальной защиты, учреждения СПО) _____

(название учреждения, ведомственная принадлежность)

Направляет _____

Дата рождения _____ (Ф.И.О. ребенка) _____ адрес _____

Обследование рекомендовано в связи с _____ (адрес постоянного места жительства)

(указываются конкретные показания к направлению ребенка на ЦПМПК, ТПМПК)

Перечень документов, предоставляемых образовательной организацией

№ п/п	Наименование документа
всего	

Родитель (законный представитель)

_____ ознакомлен(а), подпись

Руководитель организации (учреждения):

_____ (должность)
М.П.

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

Приложение № 20
к порядку, утвержденному приказом
департамента здравоохранения и
социальной защиты населения
Белгородской области
от «26» мая 2020г. № 668
к порядку, утвержденному приказом
департамента образования
Белгородской области
от «26» мая 2020г. № 1419

**Коллегиальное заключение
психолого-педагогического консилиума
образовательной организации
(дошкольного или школьного)**

Ф.И.О., возраст ребенка _____

Группа/класс _____ Дата _____

Психолого-педагогическое заключение _____

Направления, деятельность и форма проведения коррекционно-развивающей работы

Динамика изменения показателей развития ребенка

Рекомендации: _____

Председатель ППк _____

Члены ППк:

Педагог-психолог _____

Учитель-логопед _____

Учитель-дефектолог _____

Секретарь _____

Другие специалисты ППк _____

Подпись руководителя организации

Печать организации

Приложение № 21
к порядку, утвержденному приказом
департамента здравоохранения и
социальной защиты населения
Белгородской области
от «26» мая 2020 г. № 668
к порядку, утвержденному приказом
департамента образования
Белгородской области
от «26» мая 2020 г. № 1419

Место
для штампа

Выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей

Учреждение _____
(название медицинского учреждения)

направляет _____
(Ф.И.О. ребенка)

_____ (дата рождения)

_____ (домашний адрес)

ДОУ, ОУ (класс) _____

Анамнез жизни: _____

Перенесенные
заболевания: _____

Осмотр специалистов: дата осмотра, диагноз (по МКБ-10), подпись, личная печать:

1. Педиатр _____

Психомоторное развитие: начал держать головку с _____, сидеть _____, ползать _____, ходить _____

Гуление с _____, лепет _____, первые слова _____, фразовая речь _____

2. Окулист _____

Состояние зрения visus OD _____ OS _____ m

3. Отоларинголог _____

Соответствие слуха, шепотная речь AD _____ m, AS _____ m

Аудиограмма _____

4. Хирург _____

5. Логопед _____

6. Невролог _____

Неврологический статус _____

7. Психиатр _____

8. Сурдолог (по показаниям) _____

9. Ортопед (по показаниям) _____

10. Рекомендации по дальнейшему медицинскому
сопровождению: _____

«__» _____ Г.
(дата)

(подпись руководителя ЛПУ)

М.П.

Выписка действительна в течение шести месяцев.



Приложение № 22
к порядку, утвержденному приказом
департамента здравоохранения и
социальной защиты населения
Белгородской области
от «26» мая 2020 г. № 668
к порядку, утвержденному приказом
департамента образования
Белгородской области
от «26» мая 2020 г. № 1419

**Медицинское заключение (выписка) с рекомендациями о создании условий при
проведении ГИА в текущем учебном году**

Медицинское заключение (Выписка) оформляется на официальном бланке медицинской организации (в случае отсутствия у медицинской организации официального бланка необходимо наличие на листе Выписки штампа медицинской организации).

Выписка заполняется лечащим врачом или заведующим отделением; заверяется печатью медицинской организации, в оттиске которой должно быть идентифицировано полное наименование медицинской организации, соответствующее наименованию, указанному в уставе медицинской организации.

При оформлении Выписки в медицинской организации, оказывающей психиатрическую, наркологическую помощь, медицинскую помощь ВИЧ-инфицированным гражданам, могут быть использованы специальные печати или штампы без указания профиля медицинской помощи, оказываемой медицинской организацией.

В Выписке указываются:

- 1) официальное наименование медицинской организации, адрес местонахождения, контактный телефон;
- 2) номер Выписки;
- 3) фамилия, имя, отчество и дата рождения ребенка;
- 4) адрес регистрации по месту жительства;
- 5) наименование образовательной организации, где обучается/ воспитывается ребенок;
- 6) фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя);
- 7) заключения профильных врачей-специалистов с указанием основного диагноза (шифр МКБ или полный диагноз указывается с письменного согласия родителей (законных представителей));
- 8) рекомендации о необходимости создания условий при проведении ГИА. В индивидуальных случаях указываются конкретные условия, которые рекомендуется создать обучающемуся при сдаче ГИА.

Каждая подпись заверяется личной печатью врача-специалиста. В Выписке указывается дата её оформления. Выписка заверяется подписью главного врача (уполномоченного лица). Оригинал Выписки предоставляется родителями (законными представителями) обучающегося на ЦПМПК.

Приложение № 23
к порядку, утвержденному приказом
департамента здравоохранения и
социальной защиты населения
Белгородской области
от «26» мая 2020 г. № 668
к порядку, утвержденному приказом
департамента образования
Белгородской области
от «26» мая 2020 г. № 1419

**Согласие на обработку персональных данных родителя
(законного представителя)**

Я, _____
(Ф.И.О. полностью в именительном падеже по документу, удостоверяющему личность)
проживающий по адресу: _____

паспорт серия _____ № _____ выданный _____

_____ (телефон, e-mail)

настоящим даю своё согласие на обработку своих персональных данных в центральную психолого-медико-педагогическую комиссию Белгородской области 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 в реализации конституционного права на образование своего ребенка.

Я даю согласие на использование 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 отчётов по вопросам качества образования;
- обеспечения личной безопасности обучающихся.

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):

- систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе, передачу третьим лицам – территориальным органам управления образованием, государственным медицинским учреждениям, военкомату, отделениям полиции), обезличивание, блокирование, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими

персональными данными, предусмотренных действующим законодательством РФ.

Центральная психолого-медико-педагогическая комиссия Белгородской области гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован, что **центральная психолого-медико-педагогическая комиссия Белгородской области** будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки. Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных ребенка на **центральной психолого-медико-педагогической комиссии Белгородской области**.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путём направления в **центральную психолого-медико-педагогическую комиссию Белгородской области** письменного отзыва.

Согласен/согласна с тем, что **центральная психолого-медико-педагогическая комиссия Белгородской области** обязана прекратить обработку персональных данных в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения указанного отзыва.

Я, _____

(Ф.И.О полностью)

подтверждаю, что давая такое **Согласие**, я действую по собственной воле.

Дата _____ Подпись _____ / _____



Приложение № 24
к порядку, утвержденному приказом
департамента здравоохранения и
социальной защиты населения
Белгородской области
от «26» мая 2010 г. № 668
к порядку, утвержденному приказом
департамента образования
Белгородской области
от «26» мая 2010 г. № 1419

**Согласие родителя (законного представителя)
на обработку персональных данных ребёнка**

Я, _____
Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью в именной падеже по документу удостоверяющему личность,
проживающий по адресу: _____
Паспорт серия _____ № _____, выданный _____
_____ телефон, e-mail _____

данные ребенка _____
Ф.И.О. ребенка полностью в именной падеже _____

На основании _____
свидетельство о рождении или документ подтверждающий, что субъект является законным
представителем подопечного № _____ от _____ как его (ее) законный
представитель настоящим даю своё согласие на обработку в центральной психолого-медико-
педагогической комиссии Белгородской области **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;
- Ф.И.О. 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 ГИА;
- 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.

Обработка персональных данных обучающегося 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.

Я даю 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.

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

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных ребенка, 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 гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован, что центральная психолого-педагогическая комиссия Белгородской области будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки. Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных ребенка на **центральной психолого-медико-педагогической комиссии Белгородской области.**

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путём направления в центральную психолого-педагогическую комиссию Белгородской области письменного отзыва.

Согласен/согласна, что **центральная психолого-педагогическая комиссия Белгородской области** обязана прекратить обработку персональных данных в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения указанного отзыва.

Я, _____
 фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя) ребенка

подтверждаю, что давая такое Согласие, я действую по собственной воле и в интересах ребенка.
 Дата _____ Подпись _____ / _____



Приложение № 25
к порядку, утвержденному приказом
департамента здравоохранения и
социальной защиты населения
Белгородской области
от «26» мая 2020 г. № 668
к порядку, утвержденному приказом
департамента образования
Белгородской области
от «26» мая 2020 г. № 1919

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, _____
(Ф.И.О. полностью в именительном падеже по документу, удостоверяющему личность)
проживающий по адресу: _____

паспорт серия _____ № _____ выданный _____

(телефон, e-mail)

настоящим даю своё согласие на обработку своих персональных данных в центральную психолого-медико-педагогическую комиссию Белгородской области 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 в реализации конституционного права на образование своего ребенка.

Я даю согласие на использование 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 отчётов по вопросам качества образования;
- обеспечения личной безопасности обучающихся.

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):

- систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе, передачу третьим лицам - территориальным органам управления образованием, государственным медицинским учреждениям, военкомату, отделениям полиции), обезличивание, блокирование, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными, предусмотренных действующим законодательством РФ.

Центральная психолого-медико-педагогическая комиссия Белгородской области гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с

действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован, что **центральная психолого-медико-педагогическая комиссия Белгородской области** будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки. Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных ребенка на **центральной психолого-медико-педагогической комиссии Белгородской области ПМПК**.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путём направления в **центральную психолого-медико-педагогическую комиссию Белгородской области** письменного отзыва.

Согласен/согласна с тем, что **центральная психолого-медико- педагогическая комиссия Белгородской области** обязана прекратить обработку персональных данных в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения указанного отзыва.

Я, _____
(Ф.И.О полностью)

подтверждаю, что давая такое **Согласие**, я действую по собственной воле.

Дата _____ Подпись _____ / _____ /



Приложение № 26
к порядку, утвержденному приказом
департамента здравоохранения и
социальной защиты населения
Белгородской области
от «26» мая 2020 г. № 668
к порядку, утвержденному приказом
департамента образования
Белгородской области
от «26» мая 2020 г. № 1429

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ЦПМПК
о создании специальных условий для получения образования обучающемуся
с ограниченными возможностями здоровья, инвалидностью
№ _____ от _____

Ф.И.О.

ребенка: _____

Дата рождения: _____

- Образовательная программа:
- Уровень образования:
- Вариант:
- Предоставление услуг ассистента (помощника):
- Специальные методы обучения:
- Специальные учебники/учебные пособия:
- Специальные технические средства обучения:
- Специальные условия организации среды:
- Тьюторское сопровождение:
Направления коррекционной работы:
- Педагог-психолог:
- Учитель-логопед:
- Учитель-дефектолог (олигофренопедагог, тифлопедагог, сурдопедагог, тифлосурдопедагог):
- Социальный педагог:
- Другие условия:
Условия организации индивидуальной профилактической работы:

Дата повторного прохождения ЦПМПК: _____

Руководитель ЦПМПК:

Педагог-психолог:

Учитель-логопед:

Учитель-дефектолог:

Врач-психиатр:

Дата выдачи рекомендаций ЦПМПК: _____

С рекомендациями ознакомлен(а). Оригинал получен.

_____ (подпись родителя (законного представителя))

_____ (расшифровка)

Приложение № 27
к порядку, утвержденному приказом
департамента здравоохранения и
социальной защиты населения
Белгородской области
от «26» мая 2020 г. № 668
к порядку, утвержденному приказом
департамента образования
Белгородской области
от «26» мая 2020 г. № 1419

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ЦПМПК

о предоставлении психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи и организации специального педагогического подхода к обучающемуся с девиантным поведением, испытывающему трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации

№ _____ от _____

Ф.И.О. ребенка: _____

Дата рождения: _____

- Образовательная программа:
- Уровень образования:
- Вариант:
- Предоставление услуг ассистента (помощника):
- Специальные методы обучения:
- Специальные учебники/учебные пособия:
- Специальные технические средства обучения:
- Специальные условия организации среды:
- Тьюторское сопровождение:

Направления коррекционной работы:

- Педагог-психолог:
- Учитель-логопед:
- Учитель-дефектолог (олигофренопедагог, тифлопедагог, сурдопедагог, тифлосурдопедагог):
- Социальный педагог:
- Другие условия:

Условия организации индивидуальной профилактической работы:

Дата повторного прохождения ЦПМПК: _____

Руководитель ЦПМПК:

Педагог-психолог:

Учитель-логопед:

Учитель-дефектолог:

Врач-психиатр:

Дата выдачи рекомендаций ЦПМПК: _____

С рекомендациями ознакомлен(а). Оригинал получен.

_____ (подпись родителя (законного представителя))

_____ (расшифровка)

Приложение № 28
к порядку, утвержденному приказом
департамента здравоохранения и
социальной защиты населения
Белгородской области
от «26» мая 2020 г. № 668
к порядку, утвержденному приказом
департамента образования
Белгородской области
от «26» мая 2020 г. № 1919

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ЦПМПК

о предоставлении психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи
обучающемуся, испытывающему трудности в освоении основных общеобразовательных
программ, развитии и социальной адаптации
№ _____ от _____

Ф.И.О. ребенка: _____

Дата рождения: _____

- Образовательная программа:
- Уровень образования:
- Вариант:
- Предоставление услуг ассистента (помощника):
- Специальные методы обучения:
- Специальные учебники/учебные пособия:
- Специальные технические средства обучения:
- Специальные условия организации среды:
- Тьюторское сопровождение:

Направления коррекционной работы:

- Педагог-психолог:
- Учитель-логопед:
- Учитель-дефектолог (олигофренопедагог, тифлопедагог, сурдопедагог, тифлосурдопедагог):
- Социальный педагог:
- Другие условия:

Условия организации индивидуальной профилактической работы:

Дата повторного прохождения ЦПМПК:

Руководитель ЦПМПК:

Педагог-психолог:

Учитель-логопед:

Учитель-дефектолог:

Врач-психиатр:

Дата выдачи рекомендаций ЦПМПК: _____

С рекомендациями ознакомлен(а). Оригинал получен.

_____ (подпись родителя (законного представителя))

_____ (расшифровка)

Приложение № 29
к порядку, утвержденному приказом
департамента здравоохранения и
социальной защиты населения
Белгородской области
от «26» мая 2020 г. № 668
к порядку, утвержденному приказом
департамента образования
Белгородской области
от «26» мая 2020 г. № 1419

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ ЦПМПК
о создании условий при проведении ГИА**

Протокол № _____ от _____
ФИО обучающегося _____
Дата рождения _____ обучающийся _____ класса
Наименование образовательной организации _____

Заключение ЦПМПК: не нуждается в создании условий при проведении
при проведении итогового собеседования, ГИА по образовательной программе основного
общего образования (ГИА-9)

ГИА по образовательной программе среднего общего образования (ГИА в 10 классе)
при проведении итогового сочинения (изложения), ГИА по образовательной программе
среднего общего образования (ГИА-11)

Заключение ЦПМПК для создания условий при проведении
при проведении итогового собеседования, ГИА по образовательной программе основного
общего образования (ГИА-9)

ГИА по образовательной программе среднего общего образования (ГИА в 10 классе)
при проведении итогового сочинения (изложения), ГИА по образовательной программе
среднего общего образования (ГИА-11)

обучающемуся ребенку-инвалиду, инвалиду (справка МСЭ № _____ на срок до _____)

обучающемуся с ОВЗ (заключение ПМПК № _____ от _____)

обучающемуся на дому (медицинское заключение № _____ от _____)

обучающемуся в медицинской организации (медицинское заключение № _____ от _____)

Основание для выбора формы ГИА: да / нет

Основание для сокращения количества экзаменов до 2-х обязательных (ГИА-9): да / нет

Русский язык (указать № вариантов экзаменационных материалов при ГВЭ):

Математика (указать № вариантов экзаменационных материалов при ГВЭ):

Требование к оформлению КИМ:

- не требуется;
- перевод на шрифт Брайля;
- шрифт, увеличенный до 16-18pt;
- ГВЭ по русскому языку может проводиться в форме диктанта.

Продолжительность экзамена:

- не требуется;
- итогового сочинения (изложения) увеличивается на 1,5 часа;

- итогового собеседования увеличивается на 30 минут;
- увеличивается на 1,5 часа;
- продолжительность ЕГЭ по иностранным языкам (раздел «Говорение») увеличивается на 30 минут.

Требование к рабочему месту:

- не требуется;
- индивидуальное равномерное освещение не ниже 300 люкс;
- предоставление увеличивающего устройства;
- наличие звукоусиливающей аппаратуры индивидуального пользования;
- наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования;
- беспрепятственный доступ в аудиторию, туалетные, иные помещения; аудитория на первом этаже, наличие специальных кресел, др. приспособлений;
- специальное оборудование рабочего места, кушетка для горизонтальной разгрузки позвоночника каждые 45 минут;
- специальное оборудование рабочего места, конторка;
- рабочее место, оборудованное компьютером, не имеющим выхода в сеть Интернет и не содержащим информации по сдаваемому предмету;
- отдельная аудитория.

Ассистент:

- не требуется;
- помощь в занятии рабочего места в аудитории;
- помощь в занятии рабочего места в аудитории, распечатывании ответов участника;
- оформление регистрационного бланка (для участника ГИА), бланка ответа №1 и перенос информации с распечатанных бланков участника ГИА в стандартные бланки ответов;
- ассистент-сурдопереводчик, осуществляет при необходимости жестовый перевод и разъяснение непонятных слов;
- помощь в сопровождении (помогает сменить положение в колясках, креслах, лежаках, фиксировать положение тела, ручки в кисти руки, укрепить и поправить протезы и т.п.);
- помощь в прочтении текста;
- ассистент (педагог-психолог) помогает занять место в аудитории, предотвращает аффективные реакции на новую стрессовую обстановку;
- вызов медицинского персонала.

Оформление работы:

- не требуется;
- оформление экзаменационной работы в тетради рельефно-точечным шрифтом;
- тифлопереводчик переводит работу и оформляет ее на бланке установленной формы; текстовая форма инструкции по заполнению бланков.

Организация ППЭ:

- на базе образовательной организации;
- на дому;
- на базе медицинской организации

Руководитель ЦПМПК:

Педагог-психолог:

Учитель-логопед:

Учитель-дефектолог:

Врач-психиатр:

Дата выдачи рекомендаций ЦПМПК: _____

С рекомендациями ознакомлен(а). Оригинал получен.

(подпись родителя (законного представителя))

(расшифровка)

Приложение № 30
к порядку, утвержденному приказом
департамента здравоохранения и
социальной защиты населения
Белгородской области
от «26» мая 2020г. № 668
к порядку, утвержденному приказом
департамента образования
Белгородской области
от «26» мая 2020г. № 1419

**Представление психолого-педагогического консилиума
на обучающегося для предоставления на ЦПМПК
(ФИО, дата рождения, группа/класс)**

Общие сведения:

- дата поступления в образовательную организацию;
 - программа обучения (полное наименование);
 - форма организации образования:
1. в группе: комбинированной направленности, компенсирующей направленности, общеразвивающая, присмотра и ухода, кратковременного пребывания, Лекотека и др.;
класс: общеобразовательный, отдельный для обучающихся с ...;
 2. на дому;
 3. в форме семейного образования;
 4. сетевая форма реализации образовательных программ;
 5. с применением дистанционных технологий
 - факты, способные повлиять на поведение и успеваемость ребенка (в образовательной организации): переход из одной образовательной организации в другую образовательную организацию (причины), перевод в состав другого класса, замена учителя начальных классов (однократная, повторная), межличностные конфликты в среде сверстников; конфликт семьи с образовательной организацией, обучение на основе индивидуального учебного плана, надомное обучение, повторное обучение, наличие частых, хронических заболеваний или пропусков учебных занятий и др.;
 - состав семьи (перечислить, с кем проживает ребенок – родственные отношения и количество детей/взрослых);
 - для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, указать на какой основе оформлена опека (возмездная, безвозмездная);
 - трудности, переживаемые в семье (материальные, хроническая психотравматизация, особо отмечается наличие жестокого отношения к ребёнку, факт проживания совместно с ребёнком родственников с социальным или антисоциальным поведением, психическими расстройствами, в том числе братья/сестры с нарушениями развития, а также переезд в другие социокультурные условия менее, чем 3 года назад, плохое владение русским языком одного или нескольких членов семьи, низкий уровень образования членов семьи, больше всего занимающихся с ребенком).

Информация об условиях и результатах образования ребенка в образовательной организации:

1. Краткая характеристика познавательного, речевого, двигательного, коммуникативно-личностного развития ребенка на момент поступления в образовательную организацию: качественно в соотношении с возрастными нормами развития (значительно отставало, отставало, неравномерно отставало, частично опережало).
2. Краткая характеристика познавательного, речевого, двигательного, коммуникативно-личностного развития ребенка на момент подготовки характеристики: качественно в

соотношении с возрастными нормами развития (значительно отстает, отстает, неравномерно отстает, частично опережает).

3. Динамика (показатели) познавательного, речевого, двигательного, коммуникативно-личностного развития (по каждой из перечисленных линий): крайне незначительная, незначительная, неравномерная, достаточная.

4. Динамика (показатели) деятельности (практической, игровой, продуктивной) за период нахождения в образовательной организации (для дошкольников или обучающихся с интеллектуальными нарушениями).

5. Динамика освоения программного материала:

- программа, по которой обучается ребенок (авторы или название ОП/АОП);

- соответствие объема знаний, умений и навыков требованиям программы или, для обучающегося по программе дошкольного образования: достижение целевых ориентиров (в соответствии с годом обучения) или, для обучающегося по программе основного, среднего, профессионального образования: достижение образовательных результатов в соответствии с годом обучения в отдельных образовательных областях: (фактически отсутствует, крайне незначительна, невысокая, неравномерная).

6. Особенности, влияющие на результативность обучения: *мотивация к обучению* (фактически не проявляется, недостаточная, нестабильная), *сензитивность в отношениях с педагогами* в учебной деятельности (на критику обижается, дает аффективную вспышку протеста, прекращает деятельность, фактически не реагирует, другое), качество деятельности при этом (ухудшается, остается без изменений, снижается), *эмоциональная напряженность* при необходимости публичного ответа, контрольной работы и пр. (высокая, неравномерная, нестабильная, не выявляется), *истощаемость* (высокая, с очевидным снижением качества деятельности и пр., умеренная, незначительная) и др.

7. Отношение семьи к трудностям ребенка (от игнорирования до готовности к сотрудничеству), наличие других родственников или близких людей, пытающихся оказать поддержку, факты дополнительных (оплачиваемых родителями) занятий с ребенком (занятия с логопедом, дефектологом, психологом, репетиторство).

8. Получаемая коррекционно-развивающая, психолого-педагогическая помощь (конкретизировать); (занятия с логопедом, дефектологом, психологом, учителем начальных классов – указать длительность, т.е. когда начались/закончились занятия), регулярность посещения этих занятий, выполнение домашних заданий этих специалистов.

9. Характеристики взросления (для подростков, а также обучающихся с проблемами поведения):

- хобби, увлечения, интересы (перечислить, отразить их значимость для обучающегося, ситуативность или постоянство пристрастий, возможно наличие травмирующих переживаний – например, запретили родители, исключили из секции, перестал заниматься из-за нехватки средств и т.п.);

- характер занятости во внеучебное время (имеет ли круг обязанностей, как относится к их выполнению);

- отношение к учебе (наличие предпочитаемых предметов, любимых учителей);

- отношение к педагогическим воздействиям (описать воздействия и реакцию на них);

- характер общения со сверстниками, одноклассниками (отвергаемый или оттесненный, изолированный по собственному желанию, неформальный лидер);

- значимость общения со сверстниками в системе ценностей обучающегося (приоритетная, второстепенная);

- значимость виртуального общения в системе ценностей обучающегося (сколько времени по его собственному мнению проводит в социальных сетях);

- способность критически оценивать поступки свои и окружающих, в том числе антиобщественные проявления (не сформирована, сформирована недостаточно, сформирована «на словах»);

- самосознание (самооценка);
- принадлежность к молодежной субкультуре(ам);
- особенности психосексуального развития;
- религиозные убеждения (не актуализирует, навязывает другим);
- отношения с семьей (описание известных педагогам фактов: кого слушается, к кому привязан, либо эмоциональная связь с семьей ухудшена/утрачена);
- жизненные планы и профессиональные намерения.

Поведенческие девиации (для подростков, а также обучающихся с проблемами поведения):

- совершенные в прошлом или текущие правонарушения;
 - наличие самовольных уходов из дома, бродяжничество;
 - проявления агрессии (физической и/или вербальной) по отношению к другим (либо к животным), склонность к насилию;
 - оппозиционные установки (спорит, отказывается) либо негативизм (делает наоборот);
 - отношение к курению, алкоголю, наркотикам, другим психоактивным веществам (пробы, регулярное употребление, интерес, стремление, зависимость);
 - сквернословие;
 - проявления злости и/или ненависти к окружающим (конкретизировать);
 - отношение к компьютерным играм (равнодушен, интерес, зависимость);
 - повышенная внушаемость (влияние авторитетов, влияние дисфункциональных групп сверстников, подверженность влиянию моды, средств массовой информации и пр.);
 - дезадаптивные черты личности (конкретизировать).
10. Информация о проведении индивидуальной профилактической работы (конкретизировать).
11. Рекомендации о необходимости уточнения, изменения, подтверждения образовательного маршрута, создания условий для коррекции нарушений развития и социальной адаптации и/или условий проведения индивидуальной профилактической работы, специальных условия ГИА.

Дата составления документа.

Подпись председателя ППк. Печать образовательной организации.

****Для обучающегося по АОП – указать коррекционно-развивающие курсы, динамику в коррекции нарушений.

****Приложением к характеристике для школьников является скриншот электронного журнала с текущими, четвертными или годовыми оценками (перевод в следующий класс), заверенный подписью руководителя образовательной организации (уполномоченного лица), печатью образовательной организации.

****Характеристика заверяется подписью руководителя образовательной организации (уполномоченного лица), печатью образовательной организации.

****Характеристика может быть дополнена исходя из индивидуальных особенностей обучающегося.

****В отсутствие в образовательной организации ППк, характеристика готовится педагогом или специалистом психолого-педагогического профиля, в динамике наблюдающим ребенка (воспитатель/ учитель начальных классов/ классный руководитель/ мастер производственного обучения/тьютор/психолог/дефектолог)

Печать образовательной организации