БЕЛОЯРСКИЙ РАЙОН
ХАНТЫ-МАНСИЙСКИЙ АВТОНОМНЫЙ ОКРУГ – ЮГРА

АДМИНИСТРАЦИЯ БЕЛОЯРСКОГО РАЙОНА

КОМИТЕТ ПО ОБРАЗОВАНИЮ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

01 октября 2014 года № **305**

Белоярский

Об утверждении состава и Порядка работы территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Белоярского района

В соответствии с федеральными законами от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 сентября 2013 года № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии»:

1. Утвердить:

1) состав территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Белоярского района согласно приложению 1 к настоящему распоряжению;

2) Порядок работы территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Белоярского района согласно приложению 2 к настоящему распоряжению.

2. Руководителям образовательных учреждений довести до сведения председателей и специалистов психолого-медико-педагогических консилиумов данное распоряжение.

3. Признать утратившим силу распоряжение Комитета по образованию администрации Белоярского района от 12 ноября 2013 года № 354 «Об утверждении состава и Порядка работы территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Белоярского района».

4. Контроль за выполнением распоряжения оставляю за собой.

Председатель Е.Ю.Жданова

Никитин Андрей Викторович
2-18-57
Рязанова Елена Леонидовна
2-30-15

Рассылка: в дело, Никитину А.В., Рязановой Е.Л., всем дошкольным и общеобразовательным учреждениям

ПРИЛОЖЕНИЕ 1
к распоряжению Комитета по образованию
администрации Белоярского района
от 01 октября 2014 года № 305

С О С Т А В
территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Белоярского района

Жданова Елена Юрьевна	- председатель Комитета по образованию администрации Белоярского района, председатель комиссии
Рязанова Елена Леонидовна	- ведущий специалист отдела общего и дополнительного образования Комитета по образованию администрации Белоярского района, заместитель председателя комиссии,
Степаненко Наталья Владимировна	- социальный педагог муниципального автономного общеобразовательного учреждения Белоярского района «Средняя общеобразовательная школа № 3 г. Белоярский», секретарь комиссии

Члены комиссии:

Смирнова Олеся Владимировна	- педагог-психолог комиссии, педагог-психолог муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения Белоярского района «Центр развития ребенка – детский сад «Сказка» г. Белоярский»
Казыханова Линара Раязовна	- педагог-психолог комиссии, педагог-психолог муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения Белоярского района «Детский сад «Семицветик» г. Белоярский»
Пастухова Светлана Александровна	- учитель-логопед комиссии, учитель-логопед муниципального автономного общеобразовательного учреждения Белоярского района «Средняя общеобразовательная школа № 1 г. Белоярский»
Гарипова Земфира Айратовна	- учитель-дефектолог комиссии, учитель-логопед муниципального автономного общеобразовательного учреждения Белоярского района «Средняя общеобразовательная школа № 3 г. Белоярский»
Привлеченный специалист	- педиатр бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Белоярская районная больница» (по согласованию)
Привлеченный специалист	- невролог бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Белоярская районная больница» (по согласованию)

Привлеченный специалист	- психиатр бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Белоярская районная больница» (по согласованию)
Привлеченный специалист	- офтальмолог бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Белоярская районная больница» (по согласованию)
Привлеченный специалист	- оториноларинголог бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Белоярская районная больница» (по согласованию)
Привлеченный специалист	- ортопед бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Белоярская районная больница» (по согласованию)

ПРИЛОЖЕНИЕ 2
к распоряжению Комитета по образованию
администрации Белоярского района
от 01 октября 2014 года № 305

П О Р Я Д О К
работы территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Белоярского района

1. Настоящий Порядок работы территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Белоярского района (далее – Порядок) регламентирует работу территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Белоярского района (далее – ПМПК), включая порядок проведения ПМПК комплексного психолого-медико-педагогического обследования детей.

2. ПМПК является созывным органом, заседания ПМПК проходят сессионно.

Персональный состав ПМПК и график ее работы утверждается распоряжением Комитета по образованию администрации Белоярского района (далее – Комитет по образованию) не позднее, чем за неделю до начала работы комиссии.

В дни работы ПМПК все члены комиссии освобождаются от своих обязанностей по основному месту работы.

3. ПМПК в своей работе руководствуется международными актами в области защиты прав и законных интересов ребенка (Конвенция о правах ребенка, Декларация ООН о правах инвалидов, федеральными законами от 24 июля 1998 года № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации», от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 сентября 2013 года № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии» (далее – Приказ № 1082), иными нормативными правовыми актами Российской Федерации и Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, Соглашением о сотрудничестве между Комитетом по образованию администрации Белоярского района и бюджетным учреждением Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Белоярская районная больница» № 1 от 28 сентября 2012 года, настоящим Порядком.

4. ПМПК информирует муниципальные образовательные учреждения Белоярского района (далее – образовательное учреждение), родителей (законных представителей) детей об основных направлениях своей деятельности, месте нахождения, порядке и графике работы.

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

6. ПМПК имеет печать.

В деятельности ПМПК применяются следующие виды документов:

1) бланк исходящего документа согласно приложению 1 к настоящему Порядку;

2) журнал записи детей на обследование по форме согласно приложению 2 к настоящему Порядку;

3) журнал учета детей, прошедших обследование, по форме согласно приложению 3 к настоящему Порядку;

4) карта ребенка, прошедшего обследование (содержащая документы, представленные на ПМПК, заключения специалистов и протокол обследования с коллегиальным заключением ПМПК);

5) протокол обследования ребенка по форме согласно приложению 4 к настоящему Порядку.

7. Обследование детей, в том числе учащихся и воспитанников с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов до окончания ими образовательных учреждений, реализующих основные или адаптированные общеобразовательные программы, осуществляется в ПМПК по письменному заявлению родителей (законных представителей) или по направлению образовательных учреждений, организаций, осуществляющих социальное обслуживание, медицинских организаций, других организаций 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.

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

8. Для проведения обследования ребенка его родители (законные представители) предъявляют в ПМПК документ, удостоверяющий их личность, документы, подтверждающие полномочия по представлению интересов ребенка, а также представляют документы в соответствии с Приказом № 1082.

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

Запись на проведение обследования ребенка в ПМПК осуществляется при подаче документов.

9. Обследование детей проводится в присутствии их родителей (законных представителей) с соблюдением конфиденциальности информации.

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

11. В заключении ПМПК, заполненном на бланке ПМПК по форме согласно приложению 5 к настоящему Порядку, указываются:

а) обоснованные выводы о наличии либо отсутствии у ребенка особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении и наличии либо отсутствии необходимости создания условий для получения ребенком образования, коррекции нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов;

б) рекомендации по определению формы получения образования, образовательной программы, которую ребенок может освоить, форм и методов психолого-медико-педагогической помощи, созданию специальных условий для получения образования.

Обсуждение результатов обследования и вынесение заключения ПМПК производятся в отсутствие детей.

12. Протокол и заключение ПМПК оформляются в день проведения обследования, подписываются специалистами ПМПК, проводившими обследование, и руководителем ПМПК (лицом, исполняющим его обязанности) и заверяются печатью ПМПК.

В случае необходимости срок оформления протокола и заключения ПМПК продлевается, но не более чем на 5 рабочих дней со дня проведения обследования.

Копия заключения ПМПК и копии особых мнений специалистов (при их наличии) по согласованию с родителями (законными представителями) детей выдаются им под роспись или направляются по почте с уведомлением о вручении.

13. Заключение ПМПК носит для родителей (законных представителей) детей рекомендательный характер.

Представленное родителями (законными представителями) детей заключение комиссии является основанием для создания образовательными учреждениями, иными органами и организациями в соответствии с их компетенцией рекомендованных в заключении условий для обучения и воспитания детей.

Заключение ПМПК действительно для представления в указанные органы, организации в течение календарного года с даты его подписания.

14. ПМПК организует свою работу во взаимодействии:

1) с участниками образовательного процесса образовательных учреждений по вопросам диагностирования, образования и реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья;

2) с психолого-медико-педагогическими консилиумами образовательных учреждений;

3) с врачебной комиссией бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Белоярская районная больница», бюро медико-социальной экспертизы по Белоярскому району;

4) с комиссией по делам несовершеннолетних и защите их прав администрации Белоярского района;

5) с Департаментом образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа – Югры;

6) с центральной психолого-медико-педагогической комиссией Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

15. Организационное и техническое обеспечение деятельности ПМПК осуществляет Комитет по образованию.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1
к Порядку работы территориальной
психолого-медико-педагогической комиссии
Белоярского района

КОМИТЕТ ПО ОБРАЗОВАНИЮ
АДМИНИСТРАЦИИ БЕЛОЯРСКОГО РАЙОНА
Ханты-Мансийского автономного округа - Югры

Территориальная
психолого-медико-педагогическая
комиссия Белоярского района
(ПМПК Белоярского района)

3 микрорайон, д.14а, г. Белоярский,
Ханты-Мансийский автономный округ-Югра,
Тюменская область, 628162
Тел./факс: (34670) 2-16-80, E-mail: info@beledu.ru
ОКПО 29649684 ОГРН 1028601522068
ИНН/КПП 8611003391/861101001

Кому

00.00.0000 № **00**
На № **00** от **00.00.0000**

Тема исходящего (при необходимости)

Уважаемый (ая)_____!

Текст исходящего

Председатель комиссии подпись расшифровка подписи

ФИО исполнителя,
телефон

ПРИЛОЖЕНИЕ 2
к Порядку работы территориальной
психолого-медико-педагогической комиссии
Белоярского района

Ж У Р Н А Л
предварительной записи детей на обследование
в ПМПК Белоярского района

№ п/п	Дата поступления заявки из образовательного учреждения/дата обращения родителей (законных представителей)	ФИО ребенка	Дата рождения	Инициатор обращения	Повод обращения

ПРИЛОЖЕНИЕ 3
к Порядку работы территориальной
психолого-медико-педагогической комиссии
Белоярского района

Ж У Р Н А Л
учета детей, прошедших обследование в ПМПК Белоярского района

Дата	Учетный номер карты ребенка	ФИО ребенка	Дата рождения	Кем направлен на ПМПК, образовательное учреждение, класс/группа	Коллегиальное заключение ПМПК	Рекомендации

ПРИЛОЖЕНИЕ 4
к Порядку работы территориальной
психолого-медико-педагогической комиссии
Белоярского района

КОМИТЕТ ПО ОБРАЗОВАНИЮ АДМИНИСТРАЦИИ БЕЛОЯРСКОГО РАЙОНА

Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия Белоярского района (ПМПК Белоярского района)

ПРОТОКОЛ

№ _____ «_____» _____ «____»_____20___ года
код ПМПК год порядковый №

Ребенок (ФИО) _____
Дата рождения _____
Домашний адрес _____
ФИО матери _____
ФИО отца _____
Кем направлен на комиссию _____
Где обучается (воспитывается), история обучения _____
_____
_____
_____
_____

Перечень документов, предоставленных для проведения обследования (отсутствующие документы вычеркнуть): свидетельство о рождении ребенка (паспорт) (копия); выписки из протокола психолого-медико-педагогического консилиума; выписка из истории развития ребенка; представление учителя-логопеда; представление врача-офтальмолога – для ребенка с нарушением зрения; представление воспитателя на ребенка дошкольного возраста; педагогическое представление на учащегося; психологическое представление; письменные работы по математике и русскому (родному) языку, рисунки и другие результаты самостоятельной деятельности ребенка).

Особенности раннего развития ребенка (со слов матери) _____
_____
_____
_____
_____

Коллегиальное заключение комиссии_____
_____
_____
_____
_____
_____

Рекомендации _____
_____
_____
_____

Подписи специалистов, подтверждающие участие в обследовании и гарантии конфиденциальности:

Председатель комиссии: _____ _____
подпись расшифровка подписи

Члены комиссии:

Психиатр _____ _____
подпись расшифровка подписи

Педагог-психолог _____ _____
подпись расшифровка подписи

Учитель-дефектолог _____ _____
подпись расшифровка подписи

Учитель-логопед _____ _____
подпись расшифровка подписи

Социальный педагог _____ _____
подпись расшифровка подписи

Невролог _____ _____
подпись расшифровка подписи

Офтальмолог _____ _____
подпись расшифровка подписи

Оториноларинголог _____ _____
подпись расшифровка подписи

Ортопед _____ _____
подпись расшифровка подписи

Педиатр _____ _____
подпись расшифровка подписи

С заключением и рекомендациями комиссии ознакомлены,

СОГЛАСНЫ НЕ СОГЛАСНЫ СОГЛАСНЫ ЧАСТИЧНО

Родители (законные представители) _____

Заключение выдано _____
(подпись родителей (законных представителей) ребенка)

Заключения специалистов прилагаются к данному протоколу.

ПРИЛОЖЕНИЕ 5
к Порядку работы территориальной
психолого-медико-педагогической комиссии
Белоярского района

КОМИТЕТ ПО ОБРАЗОВАНИЮ АДМИНИСТРАЦИИ БЕЛОЯРСКОГО РАЙОНА

Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия Белоярского района (ПМПК Белоярского района)

З АК Л Ю Ч Е Н И Е

ФИО ребенка _____
Дата рождения_____
Дата обследования_____№ протокола_____

Рекомендации ПМПК:

_____
_____
_____
_____
_____

Председатель комиссии: _____ _____
подпись расшифровка подписи

Члены комиссии:

Психиатр _____ _____
подпись расшифровка подписи

Педагог-психолог _____ _____
подпись расшифровка подписи

Учитель-дефектолог _____ _____
подпись расшифровка подписи

Учитель-логопед _____ _____
подпись расшифровка подписи

Социальный педагог _____ _____
подпись расшифровка подписи

Невролог _____ _____
подпись расшифровка подписи

Офтальмолог _____ _____
подпись расшифровка подписи

Оториноларинголог _____ _____
подпись расшифровка подписи

Ортопед _____ _____
подпись расшифровка подписи

Педиатр _____ _____
подпись расшифровка подписи

МП