Приложение 1
к Порядку работы ТПМПК МКУ «ДГУО»

Руководителю ТПМПК МКУ «ДГУО»
от _____
_____
ФИО родителей (законных представителей)
Адрес: _____
_____
Телефон: _____

Заявление

1. Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое обследование моего ребенка _____
_____
(ФИО ребенка)
Дата рождения ребенка _____Школа (Д/сад) _____Класс (Группа)_____

2. Даю согласие на его обследование специалистами ТПМПК МКУ «ДГУО» в составе: учителя-дефектолога, учителя-логопеда, педагога-психолога, социального педагога.
3. Ознакомлен с тем, что в работе ТПМПК МКУ «ДГУО» применяются методики комплексного психолого-медико-педагогического обследования.
4. Ознакомлен с тем, что медицинское обследование детей, достигших возраста 15 лет, проводится с их согласия.
5. Даю согласие на обработку персональных данных моего ребенка.
6. Поставлен(а) в известность о необходимости предоставления для обследования на ТПМПК МКУ «ДГУО» следующих документов:

- Свидетельство о рождении ребенка (копия);
- Паспорт присутствующего родителя (законного представителя);
- Распоряжение об установлении предварительной опеки (попечительства) над несовершеннолетним (копия) и оригинал (если ребенок под опекой);
- Справка МСЭ для ребенка-инвалида (копия) и ИПРА (копия);
- Направление образовательной организации;
- Выписка из медицинской карты с заключениями узких специалистов: психиатра, ЛОР, окулист, невролог, сурдолог (для детей с нарушением слуха), ортопеда (для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата), подробное заключение врача-окулиста (для детей с нарушением зрения);
- Выписка из лечебного учреждения (для детей с заболеваниями, которые проходили лечение)
- Психолого-педагогическое представление на ребенка;
- Письменные работы по математике и русском языку (проверенные);
- Рисунки и другие результаты самостоятельной деятельности ребенка.

7. С предварительным заключением врача-психиатра ознакомлен (а): _

_____(подпись)

8. Прошу предоставить мне копию заключения ПМПК _____(подпись)

Дата _____ Подпись_____/ _____

Приложение 2
к Порядку работы ТПМПК МКУ «ДГУО»

СОГЛАСИЕ
родителя (законного представителя)
НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ РЕБЕНКА

Я (ФИО)_____,
проживающей (ая) по адресу: _____
паспорт серия _____ № _____, выданный (кем, когда) _____
_____,
являясь законным представителем: _____
(ФИО ребенка, дата рождения)
на основании свидетельства о рождении /Распоряжения об опеке/иное № _____
от_____, даю свое согласие на обработку персональных данных в ТПМПК МКУ «ДГУО», к которым относятся:

- Данные, удостоверяющие личность ребенка (свидетельство о рождении или паспорт);
- Данные о возрасте и поле,
- Данные о прибытии или убытии в(из) образовательной организации;
- ФИО родителя/законного представителя ребенка, адресная и контактная информация;
- Сведения о попечительстве, опеке, документы (сведения) подтверждающие право на льготы, дополнительные гарантии и компенсации (ребенок-инвалид, родитель-инвалид, многодетная семья, неполная семья, опека, ребенок-сирота);
- Данные о состоянии здоровья (сведения об инвалидности, хронические заболевания, медицинские заключения, данные медицинских обследований).
- Форма получения образования ребенком и продолжительность обучения;
- Сведения об успеваемости и вне учебной деятельности;
- Данные психолого-педагогической характеристики;

Я даю свое согласие на использование персональных данных ребенка в целях:

- Обеспечение соблюдения закона и иных правовых актов,
- Учета реализации прав, обучающихся на получения образования в соответствии с федеральными государственными стандартами,
- Учета обучающихся, нуждающихся в социальной поддержке и защите,
- Учета данных о детях с ограниченными возможностями здоровья, проживающих на территории г. Дербент,
- Использования в уставной деятельности с применением средств автоматизации или без таких средств, включая хранение этих данных в архивах и размещения в информационно-коммуникационных сетях с целью предоставления доступа к ним в соответствии с законодательством РФ,
- Заполнения базы данных автоматизированной информационной системы учета детей с ограниченными возможностями здоровья г. Дербент с целью повышения эффективности управления образовательным процессом. Проведения мониторинга в сфере образования, формирования статистических и аналитических отчетов по вопросам качества и доступности образования,
- Обеспечения личной безопасности учащихся.

Настоящее Согласие предоставляется на осуществление в отношении персональных данных следующих действий: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение, использование обезличенных данных для статистических и аналитических отчетов.

Я проинформирован о том, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации; что согласие может быть отозвано мною путем направления письменного заявления в ТПМПК МКУ «ДГУО».

Я, _____

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

Дата Подпись

НАПРАВЛЕНИЕ ШКОЛЬНОГО ППк
на ТПМПК МКУ «ДГУО»

№_____ от «_____» _____20____г.

Ф.И.О. ребенка _____
Дата рождения _____
Домашний адрес_____

Программа: ООП/ (вариант АООП) _____
Основание: Протокол ПМПК №_____ от_____
Форма и режим обучения _____
Причины направления на ПМПК _____

Выводы ППк ОО о состоянии психофизического развития ребенка и усвоения программного материалана основании анализа характеристик педагогов и коллегиального заключения ППк*(Приложение 4 Положения о ППк ОО от 09.09.2019 г. № Р-93*)

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

Заключение ППк: Направить на ТПМПК МКУ «ДГУО» *(выбрать из предложенного*):
1. Определения варианта АООП
2. Уточнения и (или) изменения варианта АООП

Руководитель образовательной организации _____
М.П.

Дата _____Подпись родителя (ЗП)_____/ _____

Угловой штамп организации

МЕДИЦИНСКАЯ ВЫПИСКА
из амбулаторной карты ребенка

Ф.И.О. _____

_____

Дата рождения «_____» _____

Полный домашний адрес: _____

_____ ☎ _____

Анамнез жизни

Наследственность, социальные условия жизни _____

_____

Течение беременности (беременность __ по счету, течение, осложнения): _____

_____

_____

Роды __ по счету, срок __, особенности родов: (самопроизвольные, оперативные, безводный период, обвитие пуповиной, асфиксия и т.д.) _____

Родился с массой _____, оценка по АПГАР _____ баллов, диагноз в роддоме _____

_____

Развитие ребенка до 1 года (нервно-психическое развитие, когда начал сидеть, стоять, ходить, первые слова, перенесенные заболевания до 1 года, заключения специалистов, особенно невролога) _____

_____

_____

_____

Перенесенные инфекционные заболевания (заболевание, дата) _____

_____

_____

Если ребенок осматривался фтизиатром – дата, заключение, может ли посещать детский коллектив, проводилось ли лечение _____

_____

Перенесенные соматические заболевания _____

_____

_____

Перенесенные травмы (в том числе ЧМТ) _____

_____

Эпи-приступы в анамнезе _____

Хирургические вмешательства _____

Аллергия (пищевая, медикаментозная, другая) _____

_____

ДАННЫЕ ПОСЛЕДНЕГО ДИСПАНСЕРНОГО ОСМОТРА
(дата, заключение специалистов, рекомендации)

Заключение педиатра _____

_____

Заключение невролога _____

_____

Заключение хирурга _____

_____

Заключение ЛОР, сурдолога _____

_____

Заключение окулиста _____

_____

Заключение психиатра _____

Заключения других специалистов (если имеются) _____
_____
_____

Данные инструментальных исследований (рентгенография, ЭЭГ, НСГ, ЭКГ, ЭхоКГ, МРТ и др. – дата, заключение) _____
_____
_____
_____
_____

Медицинское заключение о состоянии здоровья

Основной диагноз: _____
_____
_____
_____

Сопутствующий диагноз: _____
_____
_____
_____

Физическое развитие: ниже среднего, среднее, выше среднего _____

Гармоничность развития: гармоничное, дисгармоничное, резко дисгармоничное _____

Группа здоровья: I II III IV V

Физкультурная группа: основная, подготовительная, специальная

Необходимые рекомендации, особые отметки _____
_____
_____
_____
_____

Участковый врач _____ (_____)

Главврач (зав. поликлиникой) _____ (_____)

Печать учреждения

М.П.

«____» _____ **20__ г.**

Штамп образовательной организации

Приложение 5
к Порядку работы ТПМПК МКУ «ДГУО»

Психолого-педагогическое представление на учащегося

Фамилия, имя, отчество ребенка
_____

Дата рождения «___ » _____ 20____ г.
Образовательное учреждение_____
Школа, класс _____
Поступил в 1 класс в_____ возрасте. В данной школе с_____ класса
Оставлялся ли на 2 год (да, нет, в каких
классах)_____

Домашний адрес, телефон_____

Статус семьи (полная, благополучная, состав семьи, наличие наследственных психических заболеваний) _____
_____
_____
_____

Социальный статус ребенка (сирота, отказной, брошенный, родители лишены родительских прав)_____
Особенности психо-физического развития: *работоспособность, развитие крупной и мелкой моторики, зрительно-пространственной ориентации, зрительного и слухового восприятия, особенности внимания, памяти, проявление левшества*
_____
_____
_____
_____

Учебная мотивация:_____

Особенности обучаемости: *насколько быстро усваивает новые понятия, навыки самоконтроля, самостоятельности, использует, не использует помощь: направляющую, обучающую, прямую подсказку* _____
_____
_____
_____

Сформированность учебных навыков:
Общая оценка учебных навыков *(соответствие знаний, умений и навыков требованиям учебной программы)*_____
_____
_____

Математика *(порядковый счет, вычислительные навыки, их автоматизация, состав числа понимание программного материала: может самостоятельно изучить новый материал, необходима помощь, только при объяснении*
*учителя)*_____
_____
_____
_____
_____

*Характер трудностей при решении примеров, задач, геометрических построениях*_____
_____
_____
_____
_____

Чтение *(тип, темп, осознанность, выразительность, возможности пересказа)*_____

_____
_____
_____
_____

Характерные ошибки чтения (перестановки, пропуски букв, искажения слов, чтение по догадке)

_____
_____
_____
_____
_____

Письмо *(особенности графики, аккуратность, устойчивость почерка, особенности оформления работ)* _____
_____
_____

Характер ошибок письменной речи *(при списывании: пропуски, замены, перестановки букв, аграмматизмы, не соблюдение режима пунктуации при письме под диктовку, в творческих работах, соотнесение печатных и письменных букв, возможности копирования, списывания, письма под диктовку)*_____
_____
_____

Особенности устной речи *(звукопроизношение, темп, плавность, грамматическое и информационно-выразительное оформление, состояние связной речи)*_____
_
_____
_____
_____

Социально-бытовая ориентировка: (уровень развития культурно - гигиенических навыков, навыков самообслуживания, умение пользоваться учреждениями социально-бытового обслуживания)_____
_____
_____
_____
_____

Общетрудовые умения_____
_____
_____

Эмоционально-поведенческие особенности, проблемы коммуникации, взаимоотношения с родителями, учащимися, учителями

_____
_____
_____
_____

Классный руководитель_____ /_____ /

Педагог – психолог _____ /_____ /

Социальный педагог _____ /_____ /

Директор школы _____ /_____ /

«____ »_____ 20____года **М.П.**