

Дополнения к порядку работы школьного
психолого-медико-педагогического консилиума МБОУ МО г. Нягань НОШ № 11

Общие сведения

1. Настоящие дополнение к порядку разработано в соответствии с нормативными документами федерального, регионального уровня, регламентирующими вопросы защиты прав детей, в том числе детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.

2. Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья - физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико- педагогической комиссией (далее – ПМПК) и препятствующие получению образования без создания специальных условий.

3. Подтверждение недостатков в физическом и (или) психологическом развитии осуществляется на основании заключения Центральной или территориальной ПМПК.

Центральная или территориальная ПМПК осуществляют деятельность в соответствии с Положением о психолого-медико-педагогической комиссии, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20.09.2013 № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии».

4. Заключение ПМПК и психолого – медико – педагогического консилиума (далее ПМПк) носит рекомендательный характер.

5. Заключение ПМПК и ПМПк действительно в течение календарного года с даты его подписания.

6. Заключение ПМПК является основанием для создания в школе, рекомендованных в заключении условий для обучения и воспитания детей, в том числе для создания специальных условий.

7. Обследование обучающихся, в том числе детей-инвалидов, осуществляется в ПМПК по письменному заявлению родителей (законных представителей) или по направлению образовательных организаций, организаций, осуществляющих социальное обслуживание, медицинских организаций, других организаций с письменного согласия их родителей (законных представителей).

Обязанности образовательной организации

8. Администрация МБОУ НОШ № 11 обязана проинформировать родителей (законных представителей) обучающегося о их праве на создание специальных условий для получения образования.

9. Образовательная организация организует проведение психолого-медико-педагогического консилиума (далее -ПМПк) в целях обеспечения

диагностико-коррекционного и психолого-медико- педагогического сопровождения обучающихся и выявления резервных возможностей их развития.

10. При необходимости углубленной диагностики и (или) разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк МБОУ НОШ № 11 рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в территориальную ПМПК.

11. Образовательная организация информирует родителей (законных представителей) ребенка о деятельности Центральной или территориальной ПМПК.

12. Образовательная организация организует работу по проведению заседания ПМПК по месту обучения ребенка, в том числе:

- направляет в ПМПК заявку, установленной формы, о необходимости поведения выездного заседания ПМПК;
- формируют пакет документов, необходимый для проведения обследования ребенка.

Обязанности родителей

13. Родители (законные представители) обучающихся получают информирование в образовательной организации о:

- возможности получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья в специальных условиях, созданных образовательной организацией;
- деятельности Центральной или территориальной ПМПК в образовательной организации.

14. Родители (законные представители) обучающихся в случае принятия решения о проведении комплексного психолого-медикопедагогического обследования ребенка дают согласие в образовательной организации в форме заявления (приложение 1).

15. Родители (законные представители) обучающихся вправе самостоятельно обращаться с заявлением (приложение 2) в центральную или территориальную ПМПК для проведения обследования.

16. Родители (законные представители) обучающихся имеют право присутствовать во время обследования ребенка.

17. Родители (законные представители) обучающихся обязаны ознакомиться с заключением ПМПк под подпись.

18. Родители (законные представители) обучающихся имеют право по своему усмотрению представлять в образовательную организацию заключение ПМПК, документы, подтверждающие статус ребенка- инвалида, не являющиеся обязательными.

19. Обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья, дети-инвалиды, которым может быть показано создание специальных условий для получения образования, проходят обследование ПМПК ежегодно.

20. В случае утраты (потери) заключения ПМПК и/ или ПМПк и необходимости его предоставления в образовательную (другую организацию) организацию родитель (законный представитель) может получить дубликат заключения в

течение периода его действия при условии подачи заявления в комиссию, которая выдала заключение ранее.

Приложение 1 к порядку
Директору МБОУ МО г. Нягань НОШ № 11
Т.С. Прохоровой
ФИО родителей (законных представителей)

Согласие (заявление)

Прошу направить на обследование в психолого – медико – педагогическую комиссию Ханты – Мансийского автономного округа – Югры (наименование территориальной ПМПК) моего ребенка

Дата рождения ребенка _____
Сагласна (ен) на его обследование специалистами психолого – медико – педагогической комиссии в составе: врач – психиатр, учитель – дефектолог, учитель – логопед, педагог – психолог и др.

Поставлена (ен) в известность о необходимости предоставления следующих документов для обследования в психолого – медико – педагогическую комиссию Ханты – Мансийского автономного округа – Югры:

копия свидетельства о рождении ребенка/ паспорта и оригинал предъявляется на заседание ЦПМПК ХМАО – Югра;

 постановление об опекунстве, паспорт опекуна (копия);

 выписка из медицинской карты, справка МСЭ;

 выписка из протокола психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации (далее ПМПк) либо территориальной ПМПК (далее ПМПК);

 школьные тетради по математике и русскому (родному) языку в динамике (не менее двух по каждому предмету на начало и конец четверти, полугодия, учебного года);

 рисунки, поделки и другие результаты самостоятельной деятельности ребенка.

На основании запроса ЦПМПК ХМАО – Югры (территориальной ПМПК) может запрашиваться дополнительная медицинская информация на ребенка/ подростка для уточнения его образовательного маршрута.

Обследование проводится в присутствии родителей/ законных представителей)ребенка.

Мать: _____

Паспорт: № _____ выдан _____

Отец: _____

Паспорт: № _____ выдан _____

Опекун/ законный представитель: _____

Паспорт: № _____ выдан _____

Адрес, телефон заявителя _____

« _____ » _____ 20__ г.

Подпись: _____

Приложение 2 к порядку
Председателю Центральной (территориальной)
ПМПК ХМАО – Югры
И.Н. Ерофеевой

Ф.И.О. родителей (законных представителей)

Заявление

Прошу направить на обследование в психолого – медико – педагогическую комиссию Ханты – Мансийского автономного округа – Югры (наименование территориальной ПМПК) моего ребенка

Дата рождения ребенка _____
Сагласна (ен) на его обследование специалистами психолого – медико – педагогической комиссии в составе: врач – психиатр, учитель – дефектолог, учитель – логопед, педагог – психолог и др.

Поставлена (ен) в известность о необходимости предоставления следующих документов для обследования в психолого – медико – педагогическую комиссию Ханты – Мансийского автономного округа – Югры:

копия свидетельства о рождении ребенка/ паспорта и оригинал предъявляется на заседание ЦПМПК ХМАО – Югра;

постановление об опекунстве, паспорт опекуна (копия);

выписка из медицинской карты, справка МСЭ;

выписка из протокола психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации (далее ПМПк) либо территориальной ПМПК (далее ПМПК);

школьные тетради по математике и русскому (родному) языку в динамике (не менее двух по каждому предмету на начало и конец четверти, полугодия, учебного года);

рисунки, поделки и другие результаты самостоятельной деятельности ребенка.

На основании запроса ЦПМПК ХМАО – Югры (территориальной ПМПК) может запрашиваться дополнительная медицинская информация на ребенка/ подростка для уточнения его образовательного маршрута.

Обследование проводится в присутствии родителей/ законных представителей)ребенка.

Мать: _____

Паспорт: № _____ выдан _____

Отец: _____

Паспорт: № _____ выдан _____

Опекун/ законный представитель: _____

Паспорт: № _____ выдан _____

Адрес, телефон заявителя _____

« _____ » _____ 20 ____ г.

Подпись: _____