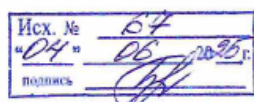


государственное бюджетное учреждение
Свердловской области
"Ирбитский центр психолого-
педагогической, медицинской и социальной
помощи"
(ГБУ СО "Ирбитский ЦППМСП")

Управления образованием
муниципальных образований
Свердловской области
Детские сады и школы

623850, Свердловская область
г. Ирбит ул. Пролетарская, 16
телефоны 8 (343-55) 6-35-42
ТПМПК 8 (343-55) 6-35-38
E-mail: detiirbita@yandex.ru



Об изменении перечня документов для обследования на ТПМПК

Ирбитский Центр ППМС-помощи информирует, что в соответствии с Приказом Министерства просвещения Российской Федерации № 763 от 01.11.2024 г. "Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии" с 01.03.2025 изменился перечень документов, предоставляемых родителями в ТПМПК для проведения комплексного обследования.

Информируем, что с 1 сентября 2025 г. документы для обследования в Ирбитской ТПМПК будут приниматься строго в соответствии с новым перечнем документов, утвержденным с Приказом Министерства просвещения Российской Федерации № 763 от 01.11.2024 г.

Новый перечень документов для обследования на ТПМПК:

- Свидетельство о рождении ребенка (копия), паспорт ребенка старше 14 лет (копия).
- Паспорт родителя / законного представителя (копия).
- Для законных представителей: копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства.
- Медицинское заключение, содержащее информацию о состоянии здоровья ребенка (заполняется врачом-педиатром из амбулаторной карты, с указанием результатов осмотров специалистов: врача-офтальмолога, врача-отоларинголога, врача-невролога, врача-ортопеда, врача-психиатра). Медицинское заключение действительно для предоставления в комиссию в течение 6 месяцев со дня его оформления.
- Справка МСЭ (при наличии категории ребенок-инвалид, инвалид).
- Представление психолого-педагогического консилиума организации (специалистов, осуществляющих сопровождение обучающегося).
- Сведения о текущей успеваемости, о результатах промежуточной аттестации по учебным предметам, копия приказа об организации обучения на дому.

- Работы ребенка: для дошкольников - рисунки; для школьников - копии диагностических и (или) контрольных работ, заверенные руководителем организации, оригиналы рабочих тетрадей по русскому языку и математике.
- Направление образовательной организации (при наличии).
- Постановление комиссии по делам несовершеннолетних о направлении на ПМПК (при наличии).
- При повторном обследовании на ПМПК: копия Заключения прошлого обследования ПМПК; для учащихся 9 (11) класса (перед ГИА) - приказ о переводе на обучение по адаптированной программе.

Формы медицинского заключения и представления консилиума прикреплены в приложении к данному письму, также их можно скачать на нашем сайте по ссылке: <https://detiirbita.ru/pmpk-psihologo-mediko-pedagogicheskaya-komissiya/>



Контактное лицо по всем вопросам:
Кардашина Анна Сергеевна, тел. 8 (34355) 6 35 38 (с 14.30 до 15.30),
pmpk.irbit@yandex.ru

Просим распространить информацию среди детских садов и школ вашей территории, довести до ответственных лиц за работу с обучающимися с ОВЗ. председателей психолого-педагогического консилиума.

Благодарим за сотрудничество!

Приложение:

1. Перечень документов для прохождения ПМПК.
2. Медицинское заключение (бланк).
3. Представление психолого-педагогического консилиума образовательной организации (рекомендуемая форма).

Директор Ирбитского ЦППМСП

A handwritten signature in blue ink, located between the text 'Директор Ирбитского ЦППМСП' and 'Бушмелева О.А.'.

Бушмелева О.А.

Перечень документов для обследования на ПМПК с 01.03.2025

- Свидетельство о рождении ребенка (копия), паспорт ребенка старше 14 лет (копия).
- Паспорт родителя / законного представителя (копия).
- Для законных представителей: копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства.
- Медицинское заключение, содержащее информацию о состоянии здоровья ребенка (заполняется врачом-педиатром из амбулаторной карты, с указанием результатов осмотров специалистов: врача-офтальмолога, врача-отоларинголога, врача-невролога, врача-ортопеда, врача-психиатра). Медицинское заключение действительно для предоставления в комиссию в течение 6 месяцев со дня его оформления.
- Справка МСЭ (при наличии категории ребенок-инвалид, инвалид).
- Представление психолого-педагогического консилиума организации (специалистов, осуществляющих сопровождение обучающегося).
- Сведения о текущей успеваемости, о результатах промежуточной аттестации по учебным предметам, копия приказа об организации обучения на дому.
- Работы ребенка: для дошкольников - рисунки; для школьников - копии диагностических и (или) контрольных работ, заверенные руководителем организации, оригиналы рабочих тетрадей по русскому языку и математике.
- Направление образовательной организации (при наличии).
- Постановление комиссии по делам несовершеннолетних о направлении на ПМПК (при наличии).
- При повторном обследовании на ПМПК: копия Заключения прошлого обследования ПМПК; для учащихся 9 (11) класса (перед ГИА) - приказ о переводе на обучение по адаптированной программе.

Медицинское заключение о состоянии здоровья ребенка
для представления на ПМПК*

Наименование учреждения, проводившего осмотр _____

Дата оформления: _____

Ф.И.О. ребенка _____

Дата рождения/ возраст: _____

Раннее развитие:

Родился в срок _____ недель. Оценка по шкале Апгар:	Сидит с _____
Вес, длина при рождении: _____	Стоит с _____
Диагноз при выписке из роддома: _____	Ходит с _____
_____	Первые слова _____
_____	Простая фраза _____

Наличие инвалидности (да/нет) с какого времени, по какому заболеванию _____

Специалист (ФИО)	Дата	Заключение / Личная печать врача (подпись)
Невролог		
Врач-психиатр		
Логопед (при наличии)		
Офтальмолог		
Детский хирург (при наличии)		
Травматолог-ортопед		
ЛОР / сурдолог		
Педиатр (данные анамнеза и перенесенных заболеваний)		

* В соответствии с п.п И) пункта 18 Приказа Минпросвещения России от 01.11.2024 N 763 "Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии" Медицинское заключение действительно для предоставления в комиссию в течение **6 месяцев со дня его оформления.**

БЛАНК ОРГАНИЗАЦИИ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

ПРЕДСТАВЛЕНИЕ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА ОРГАНИЗАЦИИ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ (СПЕЦИАЛИСТА (СПЕЦИАЛИСТОВ), ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕГО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ)

Фамилия, имя, отчество (при наличии) обучающегося: _____

Дата рождения обучающегося: _____

1. Общие сведения

1.1. Группа или класс обучения на день подготовки представления: _____

1.2. Дата зачисления в организацию, осуществляющую образовательную
деятельность: _____

1.3. Наименование и вариант (при наличии) образовательной программы, по
которой организовано образование обучающегося: _____

1.4. Форма получения образования (выбрать нужное):

☐ в организации, осуществляющей образовательную деятельность (в
группе комбинированной направленности, в группе
компенсирующей направленности, в группе общеразвивающей
направленности, в группе оздоровительной направленности, в
общеобразовательном классе, в инклюзивном классе, в отдельном
(коррекционном) классе для обучающихся с (указать категорию
обучающихся с ограниченными возможностями здоровья), на дому,
в медицинской организации, в иной группе или классе (указать,
какой) (выбрать нужное);

☐ вне организации, осуществляющей образовательную деятельность
(в форме семейного образования, в форме самообразования
(выбрать нужное).

1.5. Использование при реализации образовательной программы электронного
обучения, дистанционных образовательных технологий (выбрать нужное):

☐ да;
☐ нет.

1.6. Использование сетевой формы реализации образовательной программы
(выбрать нужное):

☐ да;
☐ нет.

1.7. Факты, способные повлиять на поведение и успеваемость обучающегося (в

образовательной организации): переход из одной образовательной организации в другую образовательную организацию (указать причину), перевод в другой класс, замена учителя начальных классов (однократная, повторная (выбрать нужное), межличностные конфликты в среде сверстников; конфликт семьи с образовательной организацией; обучение на основе индивидуального учебного плана; обучение на дому; повторное обучение в классе; наличие частых и (или) хронических заболеваний; частые пропуски учебных занятий; иное (указать) (выбрать нужное).

1.8. Состав семьи (указать, с кем проживает обучающийся, родственные связи, наличие братьев и (или) сестер).

1.9. Трудности, переживаемые в семье: материальные; в связи с бракоразводным процессом; в связи с переездом в другой город или страну; плохое владение русским языком одного или нескольких членов семьи; низкий уровень образования одного или нескольких членов семьи; проживание с одним или несколькими членами семьи с антисоциальным поведением и (или) психическими расстройствами (выбрать нужное);

2. Сведения об условиях и результатах обучения

2.1. Краткая характеристика познавательного, речевого, двигательного, коммуникативного и личностного развития обучающегося на момент поступления в организацию, осуществляющую образовательную деятельность (указать в соотношении с возрастными нормами развития).

2.2. Краткая характеристика познавательного, речевого, двигательного, коммуникативного и личностного развития обучающегося на момент подготовки представления (указать в соотношении с возрастными нормами развития).

2.3. Характеристика динамики познавательного, речевого, двигательного, коммуникативного и личностного развития обучающегося за _____ (указать период).

2.4. Характеристика динамики деятельности (практической, игровой, продуктивной) обучающегося за _____ (указать период) *.

2.5. Характеристика динамики освоения образовательной программы обучающегося (указать соответствие объема знаний, умений и навыков требованиям федеральной основной образовательной программы, в том числе адаптированной, или, для обучающегося по программе дошкольного образования - достижение целевых ориентиров (в соответствии с годом обучения) или, для обучающегося по программе основного общего образования, среднего общего образования, профессионального образования - достижение образовательных результатов в соответствии с годом обучения в отдельных образовательных областях).

2.6. Индивидуальные особенности обучающегося, влияющие на результат обучения (указываются особенности: мотивации к обучению; коммуникации с педагогами и одноклассниками; ситуации, в которых возникает эмоциональная напряженность; уровень истощаемости и иные особенности обучающегося).

2.7. Отношение семьи к трудностям обучающегося.

2.8. Организация коррекционно-развивающей и психолого-педагогической помощи для обучающегося (указывается: направление (направления) работы и специалисты психолого-педагогического сопровождения, участвующие в ней; регулярность посещения занятий; характеристика результатов).

2.9. Характеристики взросления (указывается: характер занятости во внеучебное время; отношение к учебе; отношение к педагогическому воздействию; характер и значимость общения со сверстниками; значимость виртуального общения;

способность критически оценивать свои поступки и поступки окружающих; самооценка; особенности психосексуального развития (при наличии); религиозные убеждения (при наличии, с указанием характера проявления (навязывает другим, или не актуализирует) жизненные планы и профессиональные намерения).

2.10. Характеристика поведенческих девиаций** (указывается: совершенные в прошлом или текущие правонарушения; наличие самовольных уходов из дома и (или) бродяжничества; проявления агрессии (физической и (или) вербальной); склонность к насилию; отношение к курению, алкоголю, наркотика и иным психоактивным веществам); сквернословие; отношение к компьютерным играм; повышенная внушаемость; дезадаптивные черты личности).

2.11. Информация о проведении индивидуальной профилактической работы.

2.12. Дополнительная информация (указывается: хобби, увлечения, интересы; принадлежность к молодежной субкультуре (субкультурам)).

2.13. Общий вывод о необходимости уточнения, изменения, подтверждения образовательного маршрута обучающегося, создания условий для коррекции нарушений развития и социальной адаптации и (или) условий проведения индивидуальной профилактической работы.

Приложение: (сведения о текущей успеваемости, о результатах промежуточной аттестации по учебным предметам, копия приказа об организации обучения на дому и (или) в медицинской организации).

Дата составления представления.

Руководитель организации, осуществляющей образовательную деятельность:	подпись	Фамилия, имя, отчество (при наличии)
Председатель психолого- педагогического консилиума (при наличии)	подпись	Фамилия, имя, отчество (при наличии)
Члены психолого- педагогического консилиума или специалист (специалисты), осуществляющие психолого- педагогическое сопровождение обучающегося	подпись	Фамилия, имя, отчество (при наличии)

Печать организации, осуществляющей
образовательную деятельность

* Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (с нарушением интеллекта).

**Для подростков и несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении.