



АДМИНИСТРАЦИЯ
КОСИНСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО ОКРУГА
ПЕРМСКОГО КРАЯ

ПО С Т А Н О В Л Е Н И Е

13.09.2024

№ 654

О внесении изменений в Положение о территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Косинского муниципального округа Пермского края, утвержденное постановлением администрации Косинского муниципального округа Пермского края от 03.07.2023 № 411

В соответствии с Федеральным законом от 06.10.2003 № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации», Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20.09.2013 № 1082 «Об утверждении положения о психолого-медико-педагогической комиссии», Уставом Косинского муниципального округа Пермского края, администрация Косинского муниципального округа Пермского края ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в Положение о территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Косинского муниципального округа Пермского края, утвержденное постановлением администрации Косинского муниципального округа Пермского края от 03.07.2023 № 411 (в редакции постановления администрации Косинского муниципального округа Пермского края от 28.02.2024 № 153) (далее - Положение) следующие изменения:

1.1. Раздел 4. «Организация деятельности Комиссии» изложить в следующей редакции:

«4. Организация деятельности Комиссии»

4.1. Обследование детей, в том числе обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов до окончания ими образовательных организаций, 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, 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.

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

4.3. Периодичность проведения заседаний Комиссии определяется реальным запросом родителей и образовательных организаций на комплексное обследование детей. Сроки проведения заседаний устанавливаются Комиссией самостоятельно.

4.4. Запись на проведение обследования ребенка в Комиссии осуществляется их родителями (законными представителями) при подаче пакета документов секретарю Комиссии либо образовательными организациями, организациями, осуществляющими социальное обслуживание, медицинскими организациями, другими организациями с письменного согласия родителей (законных представителей) обучающихся, также при подаче пакета документов.

4.5. В случае несоответствия пакета документов перечню, установленному п. 4.6 настоящего Положения, производится отказ в записи обучающегося на обследование.

4.6. Для проведения обследования обучающегося его родители (законные представители) предъявляют в Комиссию документ, удостоверяющий их личность, документы, подтверждающие полномочия по представлению интересов обучающегося, а также представляют следующие документы:

4.6.1. заявление о проведении или согласие на проведение обследования ребенка в комиссии (приложение № 2 к настоящему Положению);

4.6.2. копию паспорта или свидетельства о рождении ребенка (предоставляются с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии);

4.6.3. направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации (при наличии) (приложение № 3 к настоящему Положению);

4.6.4. подробная выписка из истории развития ребенка с заключением врачей, наблюдающих ребенка в учреждениях системы здравоохранения по месту жительства: врача-педиатра, детского психиатра, врача-офтальмолога, врача-оториноларинголога, врача-ортопеда (при необходимости получения дополнительной медицинской информации ТПМПК направляет ребенка на обследование в соответствующее лечебно-профилактическое учреждение) (приложение № 4 к настоящему Положению);

4.6.5. характеристика обучающегося, выданная образовательной организацией (для обучающихся образовательных организаций), заверенная руководителем муниципальной образовательной организации (приложение № 5 к настоящему Положению);

4.6.6. письменные работы по русскому (родному) языку, математике, рисунки и другие результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка (приложение № 6 к настоящему Положению);

4.6.7. заключение (заключения) психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации или специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-медико-педагогическое сопровождение обучающихся в образовательной организации (для обучающихся образовательных организаций) (при наличии) (приложение № 7 к настоящему Положению);

4.6.8. заключение (заключения) комиссии о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии);

4.7. При необходимости Комиссия запрашивает у соответствующих органов и организаций или у родителей (законных представителей) дополнительную информацию о ребенке (приложение № 8 к настоящему Положению).

4.8. Информирование родителей (законных представителей) ребенка о дате, времени, месте и порядке проведения обследования, а также об их правах и правах

ребенка, связанных с проведением обследования, осуществляется Комиссией не позднее, чем за 5 дней до дня проведения обследования.

4.9. Для организации работы в Комиссии ведется делопроизводство в соответствии с перечнем документов, необходимых для работы Комиссии (приложение № 1 к настоящему Положению).

4.10. Документы, указанные в перечне, хранятся не менее 10 лет после достижения детьми возраста 18 лет.»

1.2. Приложение № 2 к Положению «Форма согласия родителей (законных представителей) на обработку персональных данных ребенка» изложить в новой редакции согласно приложению № 1 к настоящему постановлению.

1.3. Приложение № 11 к Положению «Заключение территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Косинского муниципального округа Пермского края» изложить в новой редакции согласно приложению № 2 к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление вступает в силу с момента официального опубликования (обнародования) в порядке, установленном Уставом Косинского муниципального округа Пермского края.

3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя главы администрации Косинского муниципального округа Пермского края по социальному развитию Вадовскую Т.Н.

Врио главы муниципального округа-
главы администрации Косинского
муниципального округа Пермского края



С.А.Захарченко

Приложение № 1
УТВЕРЖДЕНО
постановлением
администрации Косинского
муниципального округа Пермского края
от 13.09.2024 № 654

Приложение № 2
к Положению
о территориальной психолого-медико-
педагогической комиссии
Косинского муниципального округа
Пермского края

Форма согласия родителей (законных представителей) на обработку персональных данных ребенка

Я, _____
ФИО родителя/законного представителя полностью в именительном падеже по документу, удостоверяющему личность
проживающий по адресу: _____

паспорт серия _____ № _____, выданный _____

_____ телефон, e-mail

данные ребенка _____

ФИО ребенка полностью в именительном падеже

На основании _____
свидетельства о рождении или документа подтверждающего, что субъект является законным
представителем подопечного № _____ от _____ как его (ее)
законный представитель настоящим даю своё согласие на обработку в *территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию Косинского муниципального округа Пермского края* 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 компенсации по определенным основаниям, предусмотренным законодательством (ребенок-инвалид, родители-инвалиды, неполная семья, многодетная семья, патронат, опека, ребенок-сирота);
- форма получения образования ребенком;
- изучение русского 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.

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 учреждениях;
- соблюдения порядка и правил приема в образовательное учреждение;
- 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;
- ведения региональной базы детей с ограниченными возможностями здоровья от 0 до 18 лет;
- 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.

Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия Косинского муниципального округа Пермского края гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован, что **территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия Косинского муниципального округа Пермского края** будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.

Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных ребенка на ПМПК.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путём направления в **территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию Косинского муниципального округа Пермского края** письменного отзыва.

Согласен/согласна что **территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия Косинского муниципального округа Пермского края** обязана прекратить обработку персональных данных в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения указанного

Приложение № 2
УТВЕРЖДЕНО
постановлением
администрации Косинского
муниципального округа Пермского края
от 13.09.2024 № 654

Приложение № 11
к Положению
о территориальной психолого-медико-
педагогической комиссии
Косинского муниципального округа
Пермского края

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ
ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО- ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ
КОСИНСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО ОКРУГА**

№ _____ от _____
Протокол № _____ от _____

ФИО ребенка _____

Дата рождения _____

Основные особенности ребенка, определяющие необходимость создания специальных условий получения образования

Нуждается/не нуждается в создании специальных условий для получения образования, коррекции нарушений развития и социальной адаптации

Рекомендации ПМПК по созданию специальных условий обучения и воспитания ребенка в образовательной организации

1. Образовательная программа: _____

2. Форма обучения (в соответствии с рекомендациями врачебной комиссии):

3. Режим обучения: _____

4. Обеспечение архитектурной доступности

5. Специальные технические средства обучения

6. Предоставление услуг ассистента (помощника) _____

Предоставление услуг тьютора: _____

7. Специальные учебники _____

8. Другие специальные условия:

9. Особые условия проведения государственной итоговой аттестации _____

10. Направления коррекционно-развивающей работы и психолого-педагогической помощи: _____

Срок повторного прохождения обследования _____

Дата выдачи заключения ПМПК: _____ 20 ____ года

Председатель комиссии: ФИО _____ подпись _____

Заместитель председателя комиссии: ФИО _____ подпись _____

Специалисты комиссии:

Учитель – дефектолог ФИО _____ подпись _____

Учитель – логопед ФИО _____ подпись _____

Педагог – психолог ФИО _____ подпись _____

Врач (_____) ФИО _____ подпись _____

Претензий к процедуре обследования не имею. С рекомендациями
ознакомлен(а). _____ / _____ /

Претензий к процедуре моего обследования не имею. С рекомендациями
ознакомлен(а). _____ / _____ /

несовершеннолетний в возрасте старше 15 лет

Копия Заключения получена _____ / _____ /

М.П.